

**PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN *WEBQUEST*
PENDIDIKAN KESIHATAN UNTUK GURU PELATIH
MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN**

ALIJAH BINTI UJANG

**FAKULTI PENDIDIKAN
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2016

**PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN
WEBQUEST PENDIDIKAN KESIHATAN
UNTUK GURU PELATIH MURID
BERMASALAH PEMBELAJARAN**

ALIJAH BINTI UJANG

**TESIS DISERAHKAN SEBAGAI MEMENUHI
KEPERLUAN BAGI IJAZAH DOKTOR FALSAFAH**

**FAKULTI PENDIDIKAN
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2016

UNIVERSITI MALAYA

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN

Nama: **ALIJAH BINTI UJANG**

No. Pendaftaran/Matrik: **PHA110029**

Nama Ijazah: **IJAZAH DOKTOR FALSAFAH**

Tajuk Kertas Projek/ Laporan Penyelidikan/ Disertasi/ Tesis (“Hasil Kerja Ini”):

**PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN *WEBQUEST* PENDIDIKAN
KESIHATAN UNTUK GURU PELATIH MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN**

Bidang Penyelidikan: **KURIKULUM DAN PENGAJARAN**

Saya dengan sesungguhnya dan sebenarnya mengaku bahawa:

- (1) Saya adalah satu-satunya pengarang/ penulis Hasil Kerja ini;
- (2) Hasil Kerja ini adalah asli;
- (3) Apa-apa penggunaan mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dilakukan secara urusan yang wajar dan bagi maksud yang dibenarkan dan apa-apa petikan, ekstrak, rujukan atau pengeluaran semula daripada atau kepada mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dinyatakan dengan sejelasnya dan secukupnya dan satu pengiktirafan tajuk hasil kerja tersebut dan pengarang/ penulisnya telah dilakukan dalam Hasil Kerja ini;
- (4) Saya tidak mempunyai apa-apa pengetahuan sebenar atau patut semunasabahnya tahu bahawa penghasilan Hasil Kerja ini melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain;
- (5) Saya dengan ini menyerahkan kesemua dan tiap-tiap hak yang terkandung dalam hakcipta Hasil Kerja ini kepada Universiti Malaya (“UM”) yang seterusnya mula dari sekarang adalah tuan punya kepada hakcipta dalam Hasil Kerja ini dan apa-apa pengeluaran semula atau penggunaan dalam apa jua bentuk atau dengan apa juga cara sekalipun adalah dilarang tanpa terlebih dahulu mendapat kebenaran bertulis dari UM;
- (6) Saya sedar sepenuhnya sekiranya dalam masa penghasilan Hasil Kerja ini saya telah melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain sama ada dengan niat atau sebaliknya, saya boleh dikenakan tindakan undang-undang atau apa-apa tindakan lain sebagaimana yang diputuskan oleh UM.

Tandatangan Calon

Tarikh:

Diperbuat dan sesungguhnya diakui di hadapan,

Tandatangan Saksi

Tarikh:

Nama:

Jawatan:

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk membangunkan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan (*WQPKes*) untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah. Metodologi Reka Bentuk dan Pembangunan yang dipelopori oleh Richey dan Klein (2014) telah digunakan dalam kajian ini yang melibatkan tiga fasa kajian. Data bagi fasa pertama iaitu analisis keperluan dikumpul daripada soal selidik yang diedarkan kepada 63 orang guru pelatih Program Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran (PKMP) sebagai persampelan bertujuan. Dapatan daripada soalan tertutup dianalisis secara peratus manakala soalan terbuka dianalisis secara tematik. Data fasa kedua iaitu peringkat reka bentuk modul diperoleh melalui teknik *Fuzzy Delphi* oleh 20 orang panel pakar dalam bidang Pendidikan Kesihatan, Pendidikan Khas dan juga Teknologi Maklumat dan Komunikasi. Analisis adalah berdasarkan respon pakar terhadap soal selidik yang terdiri dari lima skala *Likert* linguistik. Nilai *threshold* 'd' dihitung untuk menentusahkan konsensus pakar terhadap semua item yang terdapat dalam soal selidik. Data fasa kedua peringkat pembangunan pula melibatkan penyemakan rancangan pembelajaran tajuk "Gaya Hidup Sihat" mengikut tata cara *WebQuest* yang menggunakan elemen-elemen persetujuan pakar iaitu amalan pemakanan murid bermasalah pembelajaran, ubat, dadah dan nikotina, keperluan senaman dan rekreasi dalam kehidupan, dan rehat, istirehat dan senggang sebagai sub tajuk. Projek terbimbing, penyelesaian masalah terbimbing, analisis tugas, pengurusan grafik sebagai teknik pembelajaran. Mencari maklumat melalui Internet, perbincangan bersemuka, dan simulasi sebagai aktiviti pembelajaran dan main peranan serta menghasilkan PowerPoint sebagai latihan resos. Data fasa ketiga penilaian kebolegunaan modul didapati melalui retrospeksi ke atas 10 orang guru pelatih PKMP yang telah menggunakan modul pembelajaran *WQPKes* ini serta dua orang pensyarah yang bertindak sebagai fasilitator. Temubual separa berstruktur dianalisis secara

tematik. Hasil ini menunjukkan terdapat keperluan untuk membangunkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Majoriti guru pelatih bersetuju bahawa Pendidikan Kesihatan penting untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah dan Pendidikan Kesihatan diajar semasa dalam latihan perguruan. Majoriti guru pelatih juga bersetuju modul pembelajaran WQPKes ini dibangunkan dengan kebersihan serta makanan dan pemakanan menjadi isu Pendidikan Kesihatan dalam kalangan guru pelatih dan juga dicadangkan menjadi kandungan modul. Ini menunjukkan, dapatan kajian dalam fasa analisis keperluan ini menyokong pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih. Dapatan fasa kedua, reka bentuk kajian ini menunjukkan bahawa panel pakar mencapai konsensus persetujuan bersama dengan nilai $threshold (d) \leq 0.2$ melebihi 75% dari segi kesesuaian item-item dalam modul pembelajaran tersebut. Dapatan fasa kedua, pembangunan modul pembelajaran WQPKes menunjukkan perlu beberapa penambahbaikan. Hasil penilaian kebolegunaan modul pula mendapati modul pembelajaran WQPKes ini sesuai untuk digunakan oleh guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Mereka berpuas hati dengan teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan yang disediakan dalam modul pembelajaran WQPKes. Kekuatan modul ialah meningkatkan pengetahuan, kemahiran serta membantu pembelajaran guru pelatih, sesuai, dan mudah diikuti serta menarik. Ia juga berpotensi untuk digunakan oleh pihak Kementerian Pendidikan Malaysia, Institut Pendidikan Guru Malaysia(IPGM), pensyarah di IPG dan guru pelatih program PKMP.

DEVELOPMENT OF A WEBQUEST HEALTH EDUCATION LEARNING MODULE FOR TRAINEE TEACHERS OF PUPILS WITH LEARNING DIFFICULTIES

ABSTRACT

This study was aimed at developing a WebQuest Health Education (*WQPKes*) learning module for trainee teachers of pupils with learning difficulties in primary schools. The Design and Development research methodology introduced by Richey dan Klein (2014) was used in this study involving three phases. Data from the first phase of needs analysis were collected through a questionnaire distributed to 63 trainee teachers in the Learning Difficulties Special Education Program(PKMP) using purposive sampling. Findings from the closed questions were analyzed by percentage while the open-ended responses were subjected to thematic analysis. The data from the second phase were obtained through the *Fuzzy Delphi* technique by 20 experts in Health Education, Special Education and also Information and Communications Technology. Analysis relied on the experts' responses to the questionnaire based on a five-point Likert linguistic scale. The threshold(d) value was calculated to determine the expert consensus on all questionnaire items. The phase two of development involved reviewing the lesson plan; "Healthy Lifestyle" according to the *WebQuest* procedure using elements like eating habits of learning disabled students, medicine, drugs and nicotine, exercise and recreation, rest,recuperation and leisure as subtopic. The guided projects and problem solving, task-analysis, and graphic organizer were used as learning techniques. Internet information search, face to face discussion, and simulations as learning activities while role playing and creating powerpoint as an exercise. The phase three or module usability evaluation was done through retrospective on 10 PKMP trainee teachers who had used the *WQPKes* learning module with two lecturers as facilitators. Semi structured interview responses were analyzed thematically. The findings show that there was a

need to develop a *WQPKes* learning module for trainee teachers in the PKMP program. The majority of trainee teachers agree that Health Education was important to be learned by learning difficulties pupils in primary schools and be taught during teacher training. The majority of trainee teachers also agree that the *WQPKes* module be developed with cleanliness, food and diet as health education issues and module contents. Findings in the need analysis phase support the development of a *WQPKes* learning module for trainee teachers. The findings in phase two of design study show that the experts achieved unanimous consensus that the *threshold value* (d) ≤ 0.2 exceeded 75% for the suitability of items in the learning module. The findings of the development phase suggested the need of improvement. The results of module usability evaluation show that the *WQPKes* learning module is appropriate for trainee teachers of pupils with learning difficulties. They were satisfied with the learning technique, learning activities and exercises prepared in the *WQPKes* learning module. This learning module strength lies in its ability to enhance knowledge and skills, assist the education of trainee teachers, suitable, easy to follow and interesting, therefore it is potential for the Ministry of Education Malaysia, Teacher Education Institutes in Malaysia (IPGM), lecturers in IPG and student teachers in the PKMP program to use.

PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang. Segala puji bagi Allah. Selawat dan salam ke atas junjungan besar Nabi Muhammad S.A.W. Syukur Alhamdulillah kepada Allah S.W.T kerana memberikan saya kesihatan yang baik, masa yang berkat dan fikiran yang matang dalam menyempurnakan kajian ini sehingga ke penghujungnya. Jutaan terima kasih yang rasanya tidak mampu untuk dibalas kembali hingga ke akhir hayat kepada kedua-dua penyelia, Profesor Dr Saedah Siraj dan Profesor Madya Dr Norlidah Alias yang mencetuskan idea, memberikan inspirasi, motivasi, bantuan, cadangan, kritikan dan pandangan dalam menjayakan penyelidikan ini. Tidak lupa juga terima kasih kepada Dr. Madhya Zegan dan Dr. Rafiza Abdul Razak sebagai penyemak dalaman seminar satu. Profesor Emeritus Dato' Isahak Haron dan Dr Chin Hai Leng selaku penyemak semasa seminar dua. Segala nasihat, saranan dan cadangan amat dihargai dalam memantapkan penghasilan kajian ini. Begitu juga kepada semua pensyarah Jabatan Pendidikan Khas Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas terutamanya En. Abd Rahim Talib yang banyak memberikan semangat, bimbingan dan tunjuk ajar serta curahan ilmu untuk menamatkan pengajian yang diharung secara separuh masa dan sangat mencabar ini.

Ribuan terima kasih juga kepada pakar-pakar penilai dari Kementerian Kesihatan, Institut Pengajian Tinggi, Pusat Pemulihan Dalam Komuniti, Institut Pendidikan Guru dan Program Pendidikan Khas Integrasi yang sangat memberi kerjasama dalam kajian ini. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga kepada semua siswa pendidik peserta kajian yang sentiasa bersedia memberikan kerjasama yang tidak berbelah bahagi dalam menyiapkan penyelidikan ini. Begitu juga kepada rakan-rakan yang sama-sama berjuang terutamanya Dr Mohd Nazri Abdul Rahman, Dr Aniza Mohd Said, Aliza,

Norulazilah, Azizah, Tina dan semuanya yang bersama-sama berkongsi ilmu, perasaan dan dorongan bagi meneruskan perjuangan ini.

Terima kasih juga kepada Kementerian Pendidikan Malaysia kerana telah memberi peluang untuk melaksanakan kajian ini secara separuh masa. Al-fatimah kepada ayahanda Haji Mohd Ujang Mahmud dan bonda tercinta Hajjah Habibah Ali. Juga ucapan ribuan terima kasih kepada kedua ibu dan bapa mertua tercinta, Syed Noh Al-Habshi dan Sharifah Salma Al-Qadri atas doa mereka. Sekalung penghargaan teristimewa kepada suami tercinta Syed Ismail Syed Noh dan anakanda Syed Anas serta isteri, Syed Muadz serta isteri, Sharifah Anisah, Sharifah Masturah dan Sharifah 'Athirah di atas pengertian, pengorbanan, kesabaran dan dorongan serta sokongan yang tidak berbelah bahagi selama ini. Jadikanlah perjuangan ini sebagai dorongan dan cabaran untuk meneruskan perjuangan di masa hadapan. Sesungguhnya kalian adalah sumber inspirasi dan kejayaan ini adalah milik kita bersama. Semoga kita semua berbahagia di dunia dan di akhirat. *Aamiin Ya Rabbal Alamin.*

SENARAI KANDUNGAN

Perakuan Keaslian Penulisan	ii
Abstrak	iii
Abstract	v
Penghargaan	vii
Senarai Kandungan	ix
Senarai Rajah	xiv
Senarai Jadual	xv
Senarai Simbol Dan Singkatan	xvii
Senarai Lampiran	xviii
BAB 1: PENGENALAN	1
1.1 Latar Belakang Kajian	1
1.2 Penyataan Masalah	6
1.3 Tujuan Kajian	14
1.4 Objektif Kajian	15
1.5 Soalan Kajian	15
1.5.1 Fasa Satu: Analisis Keperluan	15
1.5.2 Fasa Dua: Reka Bentuk dan Pembangunan	15
1.5.3 Fasa Tiga: Penilaian Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran	16
1.6 Rasional Kajian	16
1.7 Signifikan Kajian	21
1.8 Limitasi Kajian	23
1.9 Definisi Istilah	24
1.9.1 Pendidikan Kesihatan	24
1.9.2 Modul Pembelajaran <i>WebQuest</i> Pendidikan Kesihatan (<i>WQPKes</i>)	25
1.9.3 Gaya Pembelajaran Sekuential	26
1.9.4 Murid Bermasalah Pembelajaran	26
1.9.5 Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	27
1.9.6 <i>WebQuest</i>	28
1.10 Kesimpulan	29

BAB 2: SOROTAN KAJIAN	30
2.1 Pengenalan	30
2.2 Pendidikan Kesihatan	31
2.2.1 Sejarah Pendidikan Kesihatan	31
2.2.2 Kurikulum Pendidikan Kesihatan	38
2.3 Institut Pendidikan Guru Malaysia	45
2.3.1 Kurikulum Pendidikan Guru (Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran)	45
2.4 Teknologi Pendidikan dan Latihan Perguruan	54
2.4.1 Kebolegunaan <i>WebQuest</i>	54
2.5 Murid Bermasalah Pembelajaran	56
2.6 Kerangka Teori	63
2.6.1 Teori Konstruktivisme Sosial	63
2.6.2 Teori Pembelajaran Gagne	66
2.6.3 Teori Psikoanalitik	69
2.6.4 Model Kurikulum Taba (1962)	72
2.7 Kerangka Konsep Kajian	77
2.8 Kajian-Kajian Berkaitan Guru Pelatih PKMP dan Guru Pelatih	78
2.8.1 Peningkatan Pengetahuan dan Kefahaman	79
2.8.2 Amalan Terbaik Pengajaran dan Pembelajaran	81
2.8.3 Pendidikan kesihatan	81
2.8.4 Teknologi Maklumat dan Komunikasi (ICT)	83
2.8.5 <i>WebQuest</i> sebagai medium pengajaran dan pembelajaran	86
2.8.6 Modul pembelajaran	90
2.9 Kesimpulan	91
BAB 3: METODOLOGI KAJIAN	93
3.1 Pengenalan	93
3.2 Reka Bentuk Kajian	93
3.2.1 Fasa 1: Analisis Keperluan Modul	96
3.2.2 Fasa 2: Reka Bentuk dan Pembangunan Modul	98
3.2.3 Fasa 3: Penilaian	103
3.3 Prosedur Memilih Responden	106
3.3.1 Pemilihan Persampelan	106
3.4 Prosedur Pengumpulan Data	112
3.4.1 Instrumen Kajian	112
3.4.2 Teknik <i>Fuzzy Delphi</i>	119
3.5 Prosedur Penganalisan Data	125
3.6 Kesimpulan	126

BAB 4: DAPATAN KAJIAN FASA ANALISIS KEPERLUAN	130
4.1 Pengenalan	130
4.2 Demografi Subjek kajian	132
4.3 Dapatan dan Analisis Data	133
4.3.1 Kepentingan Mempelajari Pendidikan Kesihatan	134
4.3.2 Pembangunan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih PKMP	135
4.3.3 Isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah	136
4.3.4 Kepentingan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih PKMP di IPG.	141
4.4 Rumusan Dapatan Fasa Satu: Analisis Keperluan Kajian	145
BAB 5: DAPATAN KAJIAN FASA REKA BENTUK DAN PEMBANGUNAN	147
5.1 Pengenalan	147
5.2 Dapatan Dan Analisis Kajian Fasa Dua: Reka Bentuk	147
5.2.1 Dapatan Dan Analisis Teknik <i>Fuzzy Delphi</i>	149
5.2.2 Dapatan Tajuk Pendidikan Kesihatan	159
5.2.3 Rumusan Dapatan dan Analisis Fasa Reka Bentuk	171
5.3 Dapatan dan Analisis Kajian Fasa Dua: Pembangunan Modul Pembelajaran	174
5.3.1 Rancangan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Masalah Pembelajaran	175
5.3.2 Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> : Adaptasi Model Taba dan Gaya Pembelajaran Sekuential.	177
5.3.3 Pembangunan Rancangan Pembelajaran WebQuest	180
5.3.4 Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran: Pemurnian Pakar	199
5.3.5 Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran: Prototaip	207
5.3.6 Pelaksanaan Penilaian Kebolegunaan Modul	210
5.4 Rumusan Dapatan dan Analisis Fasa Pembangunan	212

BAB 6: DAPATAN KAJIAN FASA PENILAIAN	213
6.1 Pengenalan	213
6.2 Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>Wqpk</i> es Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran Daripada Retrospeksi Guru Pelatih	214
6.2.1 Kekuatan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	214
6.2.2 Kelemahan Modul	224
6.2.3 Penambahbaikan Modul <i>WQPKes</i>	225
6.3 Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran Daripada Retrospeksi Pensyarah	226
6.3.1 Kekuatan Modul	227
6.3.2 Kelemahan Modul	231
6.3.3 Penambahbaikan Modul	232
6.4 Rumusan Fasa Penilaian: Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	233
6.4.1 Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Pendidikan Murid Bermasalah Pembelajaran dari retrospeksi guru pelatih	233
6.4.2 Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Pendidikan Murid Bermasalah Pembelajaran daripada retrospeksi pensyarah	234
6.4.3 Rumusan Kebolegunaan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	235
BAB 7: RUMUSAN, PERBINCANGAN DAN CADANGAN	237
7.1 Pengenalan	237
7.2 Ringkasan Kajian	237
7.3 Perbincangan Dapatan Kajian	241
7.3.1 Perbincangan Dapatan Fasa Analisis Keperluan merujuk kepada guru pelatih PKMP di Institut Pendidikan Guru	241
7.3.2 Perbincangan Dapatan Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan	244
7.3.3 Perbincangan Dapatan Fasa Penilaian	247
7.4 Implikasi Kajian	248
7.4.1 Implikasi dan Cadangan Terhadap Teoritikal	249
7.4.2 Implikasi dan Cadangan Terhadap Amalan	257
7.4.3 Implikasi dan Cadangan Terhadap Institut Pendidikan Guru Malaysia	257
7.4.4 Implikasi dan Cadangan Terhadap Bahagian Pendidikan Khas, Kementerian Pendidikan Malaysia	258
7.4.5 Implikasi dan Cadangan Terhadap Pensyarah Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, Institut Pendidikan Guru Malaysia	259
7.4.6 Implikasi dan Sumbangan Terhadap Ilmu Bidang	260
7.5 Cadangan Kajian Lanjutan	261
7.6 Penutup dan Rumusan	262

Rujukan	266
Lampiran A (i)	278
Lampiran A (ii)	279
Lampiran A (iii)	281
Lampiran B (i)	282
Lampiran B (ii)	283
Lampiran C	284
Lampiran D	285
Lampiran E	289
Lampiran F	299
Lampiran G	311
Lampiran H	312
Lampiran I	314
Lampiran J (i)	322
Lampiran J (ii)	323
Lampiran K	324
Lampiran L	326
Lampiran M	338

SENARAI RAJAH

Rajah 2.1: Gabungjaln <i>WebQuest</i> dan Model Kurikulum Taba (1962)	76
Rajah 2.2: Kerangka Konsep Kajian.	77
Rajah 3.1: Proses Pembangunan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	96
Rajah 3.2: Carta Alir Fasa Analisis Keperluan.	97
Rajah 3.3: Carta Alir Fasa Reka bentuk dan Pembangunan Modul	99
Rajah 3.4: Aplikasi Teori Psikoanalisis Dalam Reka Bentuk Kandungan Pendidikan Kesihatan Modul	100
Rajah 3.5: Aplikasi teori konstruktivisme Sosial, teori pembelajaran Gagne dan model kurikulum Taba	102
Rajah 3.6: Carta Alir Fasa Penilaian	103
Rajah 5.1: Ikon Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	201
Rajah 5.2: Muka Hadapan Modul: Welcome	202
Rajah 5.3: Muka Surat Dua- Pengenalan	202
Rajah 5.4: Muka Surat Tiga-Tugasan	203
Rajah 5.5: Muka Surat Empat- Proses Dan Sumber	204
Rajah 5.6: Muka surat lima- Penilaian	205
Rajah 5.7: Muka surat lima- Penilaian	206
Rajah 5.8: Muka Surat Enam- Kesimpulan	206
Rajah 5.9: Penambahbaikan Butang Navigasi dan Penggunaan Bahasa Melayu	207
Rajah 5.10: Penambahbaikan Langkah-langkah Proses dan Sumber	208
Rajah 5.11: Penambahbaikan Butang Navigasi (i)	208
Rajah 5.12: Penambahbaikan Butang Navigasi (ii)	209
Rajah 5.13: Penambahbaikan butang 'hide' pada "Jom Cikgu"	209
Rajah 7.1: Model Pembelajaran <i>WebQuest</i> Guru Pelatih PKMP	250
Rajah 7.2: Model Bagi Modul Pembelajaran <i>Webquest</i> Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	253
Rajah 7.3: Model Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Guru Pelatih PKMP	255

SENARAI JADUAL

Jadual 2.1:	Struktur Kurikulum PISMP-PKMP	48
Jadual 2.2:	Cadangan Kebolehgunaan Teknologi Gaya Pembelajaran Sekuential	56
Jadual 2.3:	Hubungan Antara Kefungsian Intelektual Dan Tingkah laku Adaptif (Gargiulo, 2012).	57
Jadual 2.4:	Keperluan Pendidikan Masalah Pembelajaran (Adaptasi dari Gargiolo, 2012).	58
Jadual 3.1:	Banding Beza Jenis Kajian Reka Bentuk dan Pembangunan	95
Jadual 3.2:	Kerangka Metod Penilaian Kebolehgunaan	105
Jadual 3.3:	Demografi Subjek Kajian(Fasa Satu)	107
Jadual 3.4:	Agihan Panel Pakar: Pembinaan Instrumen Soal Selidik bagi Teknik <i>Fuzzy Delphi</i>	110
Jadual 3.5:	Agihan Panel Pakar: Pembangunan Modul <i>WQPKes</i>	111
Jadual 3.6:	Item-item Tajuk dan Subtajuk Pendidikan Kesihatan	116
Jadual 3.7:	Item-item Soal Selidik Teknik Belajar, Aktiviti Pembelajaran dan Latihan Resos	118
Jadual 3.8:	Skala Lingustik 5	122
Jadual 3.9:	Borang Data <i>Fuzzy Delphi</i> Modul <i>WQPKes</i>	123
Jadual 3.10:	Matriks Kajian Pembangunan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> untuk Guru Pelatih PKMP	127
Jadual 4.1:	Demografi Subjek Kajian	133
Jadual 4.2:	Kepentingan Mempelajari Pendidikan Kesihatan	134
Jadual 4.3:	Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i> Untuk Guru Pelatih PKMP	136
Jadual 5.1:	Langkah-langkah Teknik <i>Fuzzy Delphi</i>	148
Jadual 5.2:	Nilai <i>d</i> Tajuk Pendidikan Kesihatan	151
Jadual 5.3:	Nilai <i>Threshold (d)</i> Subtajuk Pendidikan Kesihatan	152
Jadual 5.4:	Nilai <i>d</i> Teknik Belajar Modul <i>WQPKes</i>	155
Jadual 5.5:	Nilai <i>d</i> Aktiviti Pembelajaran Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	157
Jadual 5.6:	Nilai <i>d</i> Latihan Resos Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	158
Jadual 5.7:	Jangkaan Tajuk Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	160
Jadual 5.8:	SusunanTajuk Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	161
Jadual 5.9:	Jangkaan subtajuk Pendidikan Kesihatan	162
Jadual 5.10:	Jangkaan Subtajuk bagi Tajuk Pendidikan Modul Pembelajaran <i>WQPKes</i>	164

Jadual 5.11: Jangkaan Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan	166
Jadual 5.12: Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran WQPKes	167
Jadual 5.13: Jangkaan Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan WQPKes	168
Jadual 5.14: Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Modul WQPKes	169
Jadual 5.15: Jangkaan Latihan Resos Modul Pembelajaran WQPKes	170
Jadual 5.16: Elemen Reka Bentuk Modul Pembelajaran WQPKes	176
Jadual 5.17: Modul Pembelajaran WQPKes: Adaptasi Model Taba dan Gaya Pembelajaran Sekuential.	178
Jadual 5.18: Pelaksanaan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran	211

SENARAI SIMBOL DAN SINGKATAN

BPK	Bahagian Perkembangan Kurikulum
BPKhas	Bahagian Pendidikan Khas
ICT	Teknologi Maklumat dan Komunikasi
IPGM	Institut Pendidikan Guru Malaysia
KBSR	Kurikulum Bersepadu Sekolah rendah
JPN	Jabatan Pendidikan Negeri
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
KPM	Kementerian Pelajaran Malaysia
KSSR	Kurikulum Standard Sekolah Rendah
OKU	Orang Kurang Upaya
PdP	Pembelajaran dan Pengajaran
PISMP	Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan
PISMP-PKMP	Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan- Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran
PK	Pendidikan Kesihatan
PPKI- MP	Program Pendidikan Khas Integrasi- Masalah pembelajaran

SENARAI LAMPIRAN

Lampiran A (i)	Kebenaran Menjalankan Kajian: KPM
Lampiran A (ii)	Permohonan Menjalankan Kajian: IPGKIK
Lampiran A (iii)	Kebenaran Menjalankan Kajian: IPGKIK
Lampiran B (i)	Pelantikan Panel Pakar
Lampiran B (ii)	Persetujuan Menjadi Panel Pakar
Lampiran C	Kebenaran Temu Bual Pakar
Lampiran D	Soal Selidik: Analisis Keperluan
Lampiran E	Borang Temubual Berstruktur Pakar
Lampiran F	Soal Selidik: Reka Bentuk dan Pembangunan Modul
Lampiran G	Protokol Temu Bual Guru Pelatih
Lampiran H	Protokol Temu Bual Pensyarah
Lampiran I	Tugasan Guru Pelatih
Lampiran J (i)	Senarai Pembentangan Penyelidik
Lampiran J (ii)	Senarai Penerbitan Penyelidik
Lampiran K	Kurikulum Baharu Program PISMP Mulai Ambilan Jun 2015
Lampiran L	Ringkasan Maklumat Kursus: Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran
Lampiran M	Learning Management System (LMS): Schoology Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih PKMP

BAB 1: PENGENALAN

1.1 Latar Belakang Kajian

Program persediaan guru merupakan elemen yang penting dalam memastikan pembentukan guru yang benar-benar berkualiti serta mencapai standard yang tinggi dalam profesion perguruan. Kajian yang menyentuh tentang amalan terbaik dalam latihan perguruan tidak henti-henti dijalankan diseluruh dunia bagi memperbaiki tahap ilmu pengetahuan dan kemahiran bakal guru yang akan memikul tanggungjawab mendidik murid di alaf ke 21 ini. Begitu juga dengan kajian untuk mempertingkatkan kompetensi guru pelatih Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran (PKMP). Kajian mengenainya terus dijalankan sehingga ke hari ini oleh penyelidik-penyelidik dari seluruh pelusuk dunia bagi mempersiapkan generasi guru Pendidikan Khas yang mahir dengan keperluan pengajaran abad ke 21 (Horrocks & Morgan, 2011; Kim & Vail, 2011; Suhrheinrich, 2011).

Harus diingat dunia pendidikan yang rancak dengan aplikasi sains dan teknologi pada hari ini mampu menjadikan murid lebih mudah untuk mendahului guru dari segi ilmu pengetahuan dan kemahiran. Oleh itu, proses mempersiapkan guru pelatih yang menggunakan pendekatan menyeluruh, bersepadu dan pelbagai harus lebih serius difikirkan. Sebagai seorang dewasa, guru pelatih ini perlu mengalami satu proses pembelajaran yang mereka sedari, sistematik, berterusan serta terancang bagi membolehkan mereka memantapkan nilai, kemahiran dan pengetahuan yang sedia ada dalam diri mereka (Mohd Azhar Abdul Hamid, Paimah Atoma, Muhamed Fauzi Othman, & Mohd Nasir Markom, 2004).

Bagi guru pendidikan khas masalah pembelajaran, tugas mendidik golongan istimewa ini lebih hebat cabarannya. Sistem pendidikan yang diterima oleh guru pelatih PKMP harus mampu mentransformasi Program Pendidikan Khas di Malaysia setanding dengan negara maju di dunia. Aspek-aspek penting dalam membentuk guru pendidikan khas yang berjaya perlu jelas ditekankan dalam proses latihan perguruan mereka. Seseorang guru pendidikan khas yang berkualiti boleh dibentuk melalui latihan yang ekstensif. Mereka perlu mempunyai pengetahuan dalam mengajar matematik dan membaca, boleh mengaplikasikan ilmu yang dipelajari, berkebolehan mengendalikan pengajaran individu dengan mengambil kira tingkah laku mencabar mereka serta boleh berinteraksi dengan murid bermasalah pembelajaran (Leko, Brownell, Sindelar, & Murphy, 2012).

Sehubungan dengan itu, Institut Pendidikan Guru (IPG) adalah institut pengajian tinggi di Malaysia yang bertanggungjawab melatih bakal guru termasuk bakal guru bagi murid Pendidikan Khas Masalah pembelajaran, Masalah Penglihatan, Masalah Pendengaran dan Pemulihan di sekolah rendah. Bermula dengan sebuah institusi yang hanya melahirkan graduan bertaraf diploma dan sijil, IPG kini telah mendapat pengiktirafan yang melayakkannya menganugerahkan Ijazah Sarjana Muda Perguruan, melalui program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (PISMP). Peristiwa ini berlaku apabila jemaah menteri meluluskan sebanyak 27 maktab perguruan dinaik taraf kepada institut pendidikan guru pada 13 Julai 2005. Oleh yang demikian, graduan sulung IPG telah pun menamatkan pengajian mereka dan telah menerima Ijazah Sarjana Muda Perguruan pada tahun 2011. Sehingga 2012, IPG telah pun berjaya menghasilkan seramai 200 orang guru terlatih pemegang Ijazah Sarjana Muda Perguruan major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran sekolah rendah (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013).

Sebagai sebuah institusi yang melatih guru sekolah rendah Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), kurikulum latihan guru pelatih di IPG distrukturkan

dengan mengambil kira subjek yang diajar di sekolah. Reka bentuk kurikulum bagi guru pelatih Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan Dengan Kepujian (PISMP) Pendidikan Rendah terdiri daripada kursus teras, kursus wajib dan kursus elektif.

Kursus Wajib terdiri daripada Kursus Wajib Institusi Pengajian Tinggi (IPT), dan Kursus Wajib Institut Perguruan Guru Malaysia (IPG), bertujuan untuk memperkenalkan pengetahuan asas, kemahiran generik, dan kemahiran insaniah yang perlu dikuasai oleh seseorang guru. Kursus Teras pula terdiri daripada Pengajian Profesional, Major, dan Amalan Profesional. Pengajian Profesional memberi pendedahan dalam bidang-bidang asas pendidikan yang merangkumi aspek pengetahuan, nilai dan etika perguruan serta kemahiran profesional bagi melahirkan guru yang mampu memainkan peranan dengan baik dan berkesan. Sementara itu, kursus Major pula membekalkan guru pelatih dengan pengetahuan kandungan subjek dan pengetahuan kandungan pedagogi bagi membolehkan pelajar menguasai major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran. Amalan Profesional membolehkan pelajar menguasai pengetahuan dan kemahiran pengajaran dan pembelajaran dalam situasi sebenar di sekolah. Sebanyak dua pakej kursus elektif juga ditawarkan bagi membolehkan pelajar mengajar dua subjek lain selain daripada kursus major. Skop kursus merangkumi aspek pengetahuan kandungan pedagogi dan pentaksiran yang berasaskan sukatan pelajaran Kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR) (Panduan Akademik IPGIK, 2013). Bagi guru pelatih Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan Dengan Kepujian (PISMP) Pendidikan Rendah- Pendidikan Khas Masalah pembelajaran, sebanyak 15 subjek major yang ditawarkan bermula daripada semester 1 hingga ke semester 8 pengajian mereka di institut. Daripada kesemua subjek tersebut di dapati subjek PKB3110- Kaedah Khas Pengajaran dan Pembelajaran Sains dan PKB3107- Kemahiran Asas Untuk Berdikari, mempunyai elemen-elemen Pendidikan Kesihatan. Bagi kursus PKB 3107 didapati tajuk Kemahiran Urus Diri, Keselamatan

Diri dan Adab Bertatasusila dan Pengurusan Rumahtangga, dan Amalan Kebersihan serta Amalan Pemakanan, mempunyai elemen-elemen Pendidikan Kesihatan. Sementara itu, kursus PKB 3110 iaitu Kaedah Khas Pengajaran dan Pembelajaran Sains pula, tajuk Sains Berfungsi Untuk Murid Bermasalah Pembelajaran pula, merangkumi kemahiran proses sains yang boleh digunakan dalam kehidupan seharian seperti komunikasi, penjagaan diri, bersosial, menggunakan kemudahan awam, kesihatan, keselamatan dan rekreasi dan kerjaya. Aspek-aspek seperti komunikasi, penjagaan diri, bersosial, kesihatan, keselamatan dan rekreasi tersebut juga merupakan elemen-elemen dalam Pendidikan Kesihatan komprehensif (Anspaugh & Ezell, 2007). Sementara itu pakej subjek elektif bagi program latihan guru ini pula terdiri dari Pendidikan Jasmani dan Bahasa Melayu/Bahasa Inggeris/Pendidikan Seni Visual (Portal Rasmi Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas, 2013).

Oleh yang demikian, belum ada latihan tentang Pendidikan Kesihatan yang diberikan secara khusus untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di IPG. Walau bagaimanapun dalam kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR) untuk Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Jasmani diajar semasa murid bermasalah pembelajaran berada di tahap dua persekolahan. Ini bermakna murid di tahap satu masih belum didedahkan tentang mata pelajaran Pendidikan Kesihatan secara formal di sekolah (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013). Namun, bagi murid tahap satu di arus perdana, mereka telah mula mempelajari mata pelajaran Pendidikan Kesihatan sebagai satu mata pelajaran bermula di tahun satu sehingga ke tahun enam persekolahan di sekolah rendah. Perkembangan ini adalah sangat baik kerana keperluan menyediakan pengetahuan tentang kesihatan seawal usia persekolahan mampu memberi pengetahuan, membentuk sikap, membina kemahiran dan seterusnya membudayakan cara hidup sihat dalam kalangan murid di sekolah (Anspaugh & Ezell, 2007). Walau bagaimanapun, keperluan ini juga seharusnya

tidak terkecuali bagi golongan murid bermasalah pembelajaran, malahan tuntutannya agar dirancang lebih awal, sistematik dan berterusan adalah lebih besar. Oleh itu, meningkatkan kualiti guru ke arah kompetensi yang diharapkan bagi menggalas tanggungjawab mendidik murid bermasalah pembelajaran adalah sangat genting. Ilmu pengetahuan mengenai Pendidikan Kesihatan sangat penting sebagai persediaan untuk mengajar mata pelajaran tersebut di sekolah. Walau bagaimanapun apa yang lebih penting adalah pengetahuan dan pengalaman tentang ilmu tersebut untuk diaplikasikan dalam mendidik dan menguruskan murid bermasalah pembelajaran ini. Pengajaran amalan kesihatan yang baik dipengaruhi oleh sikap guru samada menyokong atau sebaliknya sesuatu amalan tersebut, norma-norma yang subjektif dan amalan kesihatan guru itu sendiri. Pengajaran guru juga turut dipengaruhi oleh nilai, keyakinan, kebolehan dan juga keselesaan beliau dalam mengaplikasikan amalan hidup sihat tersebut (Michael, 2011).

Pendidikan Kesihatan merupakan satu cabang ilmu di mana kesihatan menurut definisinya, adalah salah satu dimensi dalam kefungsi manusia. Kesihatan merupakan keadaan sejahtera dari fizikal, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kamus Dewan Bahasa & Pustaka, 2012). Oleh kerana Pendidikan Kesihatan merangkumi segala ilmu pengetahuan mengenai aspek-aspek kesihatan, maka adalah penting untuk seseorang guru yang mengajarnya mempunyai ilmu pengetahuan yang tepat untuk berkomunikasi dan menyampaikannya supaya sikap dan amalan kesihatan yang betul akan terbentuk dalam diri pelajar. Guru untuk murid bermasalah pembelajaran perlu menguasai ilmu pengetahuan dan kemahiran tentang Pendidikan Kesihatan ini. Ini adalah kerana penjagaan kesihatan merupakan salah satu daripada kemahiran yang perlu dikuasai dalam domain kemahiran praktikal murid bermasalah pembelajaran selain aktiviti-aktiviti kehidupan seharian seperti penjagaan diri, kemahiran cara berkerja, menggunakan wang, perjalanan dan

pengangkutan, jadual bagi aktiviti harian dan menggunakan perkhidmatan telefon untuk berkomunikasi (Gargiulo, 2012). Oleh yang demikian, seharusnya guru yang ditugaskan untuk memberikan Pendidikan Kesihatan ini mendapat latihan yang mencukupi sebelum menjalankan tugas mengajar Pendidikan Kesihatan (Tiwari, Rathor, & Singh, 2008). Sehubungan itu, pengajaran Pendidikan Kesihatan kepada murid bermasalah pembelajaran ini juga mesti mengambil kira umur, kematangan, intelektualiti dan juga minat murid (Anspaugh & Ezell, 2007), bagi memastikan keberkesanan pengajaran guru yang boleh membawa kepada pembentukan amalan hidup sihat murid bermasalah pembelajaran ini.

1.2 Penyataan Masalah

Kesihatan dan persekitaran mempengaruhi fungsi seseorang manusia yang merangkumi segala aktiviti bercorak peribadi meliputi struktur badan dan fungsinya, aktiviti-aktiviti peribadi serta penglibatan mereka (Shalock et al., 2010). Pendidikan Kesihatan secara umumnya merangkumi segala ilmu pengetahuan mengenai dimensi kesihatan meliputi fizikal, mental, spiritual, intelektual, sosial, dan persekitaran (Anspaugh & Ezell, 2007). Kepentingan Pendidikan Kesihatan sehingga menjadi mata pelajaran wajib dalam KSSR bagi murid arus perdana tidak boleh dipinggirkan kepada murid bermasalah pembelajaran malahan keperluannya adalah lebih dituntut lagi. Oleh yang demikian adalah wajar bahawa Pendidikan Kesihatan diberi penekanan dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran.

Transformasi yang berlaku dalam dunia pendidikan turut melibatkan perubahan kepada Kurikulum Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran di sekolah. Murid bermasalah pembelajaran yang berkefungsian tinggi mendapat manfaat daripada KSSR Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran. Walau bagaimanapun Kurikulum Alternatif bagi murid bermasalah pembelajaran yang mempunyai 4 bidang pembelajaran iaitu

Bidang Akademik Berfungsi, Bidang Pengurusan Kehidupan, Bidang Pendidikan Islam dan Nilai-nilai murni dan Bidang Sains Sosial dan Rekreasi masih diguna pakai bagi murid berkefungsian rendah. Oleh yang demikian guru pelatih PKBP perlu mempersiapkan diri dengan pengetahuan, kemahiran dan nilai yang mantap berkaitan Pendidikan Kesihatan yang merentasi kurikulum tersebut (Alijah Ujang, 2007).

Sehubungan itu transformasi pendidikan negara melalui Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (2013-2015) pula telah memberi laluan penambahbaikan Kurikulum Alternatif untuk murid pendidikan khas bermasalah pembelajaran melalui Kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR). KSSR Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran turut meletakkan Pendidikan Kesihatan sebagai subjek Pendidikan Jasmani dan Kesihatan untuk murid bermasalah pembelajaran di tahap dua mulai 2011 (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013). Ini adalah satu usaha yang positif bagi memastikan visi Pendidikan Khas iaitu “menyediakan perkhidmatan yang berkualiti kepada murid berkeperluan khas ke arah kecemerlangan hidup”, tercapai. (Bahagian Pendidikan Khas, 2013).

Justeru, guru pelatih PKMP perlu dilengkapi dengan pengetahuan, kemahiran dan nilai yang secukupnya semasa latihan perguruan untuk menjalankan tanggungjawab mereka dengan lebih berkesan dan menyediakan perkhidmatan yang berkualiti. Keberkesanan pengajaran seseorang guru itu banyak bergantung kepada efikasinya terhadap kandungan mata pelajaran yang diajari. Sementara itu efikasi seseorang guru dalam mengajar murid bermasalah pembelajaran ini pula banyak dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan latihan formal yang pernah dilalui oleh guru-guru tersebut (Casebolte & Hodge, 2010).

Walau bagaimanapun, kurikulum latihan guru PKMP ini didapati tidak seiring dengan perubahan kurikulum yang berlaku untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Sehingga tahun 2014, kursus Pendidikan Kesihatan masih belum ditawarkan

dalam kurikulum latihan perguruan guru PKMP di IPG sama ada sebagai kursus major, minor atau elektif (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Jurang pengetahuan dan pengalaman ini adalah membimbangkan kerana seharusnya keperluan melatih mereka dalam Pendidikan Kesihatan juga perlu seiring dengan transformasi kurikulum sistem pendidikan negara. Adalah penting untuk seseorang guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan mempunyai ilmu pengetahuan yang tepat untuk berkomunikasi dengan murid bermasalah pembelajaran. Ilmu pengetahuan Pendidikan Kesihatan yang tepat akan mendorong guru PKMP mempunyai sikap dan amalan kesihatan yang betul. Seterusnya guru akan mampu menjadi contoh dan ikutan dalam membentuk amalan kesihatan yang baik dalam diri murid bermasalah pembelajaran.

Oleh itu, guru pelatih PKMP perlu dilengkapi dengan pengetahuan dan kemahiran dari semasa ke semasa kerana pelaksanaan kurikulum merupakan suatu proses yang dinamik. Kurikulum Pendidikan Khas yang mempunyai skop yang luas bermula dari rahim ibu hinggalah ke liang lahad perlu diaplikasikan secara menyeluruh. Memori murid bermasalah pembelajaran yang terhad (Gargiulo, 2012) memerlukan pengulangan input yang berterusan, se awal usia yang mungkin sehinggalah melahirkan kebiasaan dalam tindakan murid bermasalah pembelajaran ini. Ini perlu difahami oleh guru pelatih PKMP dalam mendidik murid-murid ini kelak. Lebih awal input tentang amalan kesihatan diberikan maka lebih besar kemungkinan ianya menjadi amalan positif yang diharapkan. Guru pendidikan khas perlu mengaplikasikan nilai dan amalan kesihatan yang baik itu se awal murid tersebut menjejakkan kaki ke tahun satu persekolahannya. Mereka juga seharusnya sedar tentang kepelbagaian muridnya dan harus bijak menggabungkan, memodifikasi pelbagai sistem dan pendekatan dalam pengajaran bagi kejayaan murid ini (Portal Rasmi Bahagian Pendidikan Khas, 2013).

Bagi guru pelatih PKMP, kursus-kursus yang disediakan di IPG adalah terdiri dari kursus teras, kursus major, dinamika guru dan kokurikulum. Sementara itu kursus-

kursus major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran pula lebih mempersiapkan guru pelatih dengan strategi pengajaran yang sesuai bagi mengajar subjek yang terdapat dalam Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) di sekolah seperti Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris, Kemahiran Hidup, Matematik dan Sains.

Walau bagaimanapun dua subjek major dalam program latihan guru ini iaitu PKB3110 (Kaedah Khas Pengajaran dan Pembelajaran Sains) dan PKB 3107(Kemahiran Asas Untuk Berdikari) didapati mempunyai beberapa aspek Pendidikan Kesihatan (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Walau bagaimanapun, input tersebut masih belum memadai untuk menjadikan bakal guru ini kompeten bagi berhadapan dengan aspek-aspek Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran yang merentasi kurikulum PPKI di sekolah (Alijah Ujang, 2007). Falsafah Pendidikan Khas di Malaysia telah menggariskan bahawa:

Pendidikan Khas adalah satu usaha yang berterusan untuk menggalakkan Perkembangan optima seseorang individu sebagai seorang yang berkemahiran, berhaluan, berupaya, beriman, berdikari, mampu merancang dan menguruskan kehidupan serta menyedari potensi diri sendiri sebagai seorang individu dan ahli masyarakat yang seimbang dan produktif selaras dengan Falsafah Pendidikan Kebangsaan (Bahagian Pendidikan Khas, 2013).

Oleh itu bagi memastikan perkembangan murid bermasalah pembelajaran berlaku secara holistik dalam tempoh pendidikan mereka, maka guru pelatih perlu menguasai kandungan Pendidikan Kesihatan secara menyeluruh. Ini adalah sesuatu yang penting supaya guru-guru ini mempunyai kefahaman yang tepat dan jelas mengenai cakupan yang meluas tentang elemen-elemen Pendidikan Kesihatan serta boleh mengamalkan dan memindahkan ilmu dan kemahiran yang perlu mengikut teknik atau kaedah pengajaran yang tepat. Tindakan guru PKMP yang seperti ini akan membolehkan gaya hidup sihat menjadi amalan dalam kehidupan murid bermasalah pembelajaran setelah mereka dewasa kelak.

Sebagai sebuah institusi pengajian tinggi yang memberi latihan kepada guru, IPG telah merangka pelan strategik IPG bagi memastikan visi dan misi IPG tercapai. Pelan strategik IPG tersebut telah memberi fokus terhadap kecemerlangan dalam pengajaran dan pembelajaran. Oleh yang demikian ianya perlu disambut baik oleh warga IPG. Keperluan untuk guru pelatih mempunyai pengetahuan, berkemahiran dan nilai yang tepat adalah perlu dan pelbagai alat pengajaran boleh diubah suai demi memastikan kemenjadian bakal-bakal guru ini (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2013). Oleh yang demikian, penekanan terhadap kecemerlangan dalam pengajaran dan pembelajaran guru pelatih dapat memberi ruang kepada penggunaan Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, bersama kurikulum sedia ada.

Kecemerlangan dalam pengajaran dan pembelajaran sudah tentu dapat meningkatkan kualiti pembelajaran di institut latihan perguruan. Peranan teknologi maklumat dan komunikasi sebagai alat bagi meningkatkan kualiti pembelajaran tidak dapat dinafikan sehingga menjadi anjakan ketujuh dalam transformasi pendidikan negara iaitu “Memanfaatkan ICT bagi Meningkatkan Kualiti Pembelajaran di Malaysia” (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2012).

Pembelajaran menggunakan modul sudah semakin popular di Malaysia. Banyak kekuatan didapati dalam modul seperti strategi pembelajaran masteri yang sesuai untuk pembelajaran sendiri pelajar (Amani Dahaman@Dahlan, 2014, Thing, 2009). Pembelajaran yang berstruktur melalui modul boleh meningkatkan kemahiran dan kreativiti (Amani Dahaman@Dahlan, 2014), mewujudkan pembelajaran yang menarik, mudah diikuti, memudahkan pengajaran dan pembelajaran serta menambahkan pengetahuan dan pengalaman baru (Siti Zuraida Maaruf, 2014). Ini menunjukkan bahawa pendidikan di Malaysia sudah memanfaatkan pengajaran dan pembelajaran menggunakan modul kerana kebaikan modul yang membantu pengajaran dan

pembelajaran. Walau bagaimanapun masih belum ada pembelajaran Pendidikan Kesihatan yang menggunakan modul untuk guru pelatih PKMP di IPG (Portal Rasmi Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas, 2013).

Namun begitu, di Malaysia, pembangunan modul yang berasaskan *WebQuest* telah mula dibangunkan untuk pelajar-pelajar sekolah dan telah pun menunjukkan kejayaan yang positif dalam pengajaran dan pembelajaran (Inthumathi Marappan, 2006; Ngau, 2009; Norainun Md Isa, 2009). Terdapat satu pembangunan modul *WebQuest* iaitu Pembangunan dan Penilaian Bahan Pengajaran dan Pembelajaran Berasaskan Web iaitu *WebQuest* bagi subjek ICT. Pelajar-pelajar tingkatan dua di dua buah sekolah yang menawarkan subjek ICT menunjukkan persepsi pelajar yang tinggi (min- 4.37 & sisihan piawai- 0.51) terhadap bahan pengajaran tersebut (Norazah Mohd Nordin & Ngau, 2009).

WebQuest adalah medium pembelajaran yang sesuai untuk guru pelatih yang mempunyai gaya pembelajaran sekuenial (Norlidah Alias, 2010). Walau bagaimanapun, apa yang lebih menarik adalah pencapaian akademik murid didapati juga akan meningkat sekiranya gaya pembelajaran pelajar serasi dengan gaya pengajaran (Zahra Naimie, 2009; Zahra Naimie, Saedah Siraj, Rana Ahmed Abu Zaid & Reihaneh Shagholi, 2010). Murid-murid juga akan belajar dengan lebih baik dan persekitaran pembelajaran yang baik juga akan wujud. Ini berlaku apabila guru-guru mempelbagaikan kaedah mengajar mereka serta mengambil kira gaya pembelajaran murid-muridnya dalam merancang proses pembelajaran (Damrongpanit dan Reuyungtragul, 2013 dalam Revatde Nadarajan, Zahra Naimie & Rana Ahmed Abuzaid, 2016).

Oleh yang demikian adalah bermanfaat supaya modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih ini mengambil kira gaya pembelajaran murid bermasalah pembelajaran semasa fasa reka bentuk dan pembangunannya kelak. Pembelajaran

modul *WQPKes* yang menggunakan gaya pembelajaran sekutorial ini boleh membantu guru pelatih PKMP menjadi serasi dengan gaya pembelajaran murid bermasalah pembelajaran nanti.

Penyataan ini juga turut disokong dari kajian yang dijalankan oleh Azizi Yahaya dan Syazwani Abdul Razak (2008) yang melibatkan seramai 180 orang pelajar bagi mengkaji hubungan antara gaya pembelajaran dan kaedah pengajaran dengan pencapaian subjek pengajian kerujuteraan awam. Didapati terdapat hubungan yang signifikan antara kaedah pengajaran seseorang guru dengan gaya pembelajaran muridnya. Ini bermakna guru PKMP yang memahami, menguasai dan mempraktikkan strategi pengajaran secara langkah demi langkah ini amat membantu murid bermasalah pembelajaran yang lebih cenderung mempelajari sesuatu kemahiran secara langkah demi langkah seperti mana gaya pembelajaran sekutorial yang disediakan dalam modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini. Oleh yang demikian penyelidik merasakan impak medium *WebQuest* yang positif serta gaya pembelajaran sekutorial perlu digabungkan sebagai bahan pembelajaran guru pelatih memandangkan bahan pembelajaran Pendidikan Kesihatan banyak dan mudah untuk diakses di laman web.

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) merupakan sebuah agensi kerajaan yang turut sama bertanggungjawab terhadap golongan Orang Kurang Upaya OKU. Pihak KKM telah pun mewujudkan modul latihan kesihatan reproduktif kanak-kanak dan remaja kurang upaya "*Love Life Stay Safe*" untuk memberi pengetahuan dan kemahiran kepada jururawat-jururawat yang menguruskan OKU di hospital-hospital kerajaan (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2014). Oleh yang demikian, latihan guru pelatih PKMP yang bertanggungjawab mendidik murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah juga, perlu dilengkapi dengan latihan tentang Pendidikan Kesihatan. Oleh yang demikian adalah menjadi satu keperluan untuk membangunkan modul

pembelajaran *WQPKes* ini bagi mengisi jurang latihan guru pelatih PKMP dalam Pendidikan Kesihatan akibat kurangnya penekanan terhadap subjek tersebut dalam kurikulum guru pelatih PKMP di IPG dan KSSR- Pendidikan Khas bermasalah pembelajaran. Ianya juga diharap dapat memantapkan bakal-bakal guru ini dalam mendidik dan menguruskan murid bermasalah pembelajaran terutama dalam soal-soal Pendidikan Kesihatan serta melaksanakan aspek-aspek Pendidikan Kesihatan yang merentasi kurikulum alternatif Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran tersebut (Alijah Ujang, 2007).

Dalam konteks merealisasikan pembangunan modal insan dalam Pelan Pembangunan Pendidikan 2013-2025, kurikulum Pendidikan Kesihatan amat perlu dilaksanakan secara berkesan kerana skop kurikulum Pendidikan Khas yang luas ini akan melengkapkan murid dengan pelbagai kemahiran kehidupan seperti kemahiran berfikir secara kreatif dan kritis, ketahanan dan kebolehan untuk menyelesaikan masalah secara rasional serta pengamalan nilai-nilai murni sepanjang hayat. Hal ini secara langsung akan menyumbang kepada usaha melahirkan generasi OKU yang mencapai kesejahteraan diri serta dapat memberi sumbangan kepada keharmonian dan kemakmuran masyarakat, negara dan bangsa Malaysia (Tan, 2009). Justeru itu pembangunan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini adalah tepat dan relevan sebagai bahan sokongan pembelajaran bagi melengkapkan diri guru pelatih dengan pengetahuan dan kemahiran mendidik murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Dengan itu juga, maka wujudlah bahan sokongan pembelajaran yang akan menjadi pelengkap kepada kurikulum latihan perguruan yang sedia ada dan seterusnya memenuhi visi institut pendidikan guru malaysia iaitu melahirkan modal insan yang berkualiti.

1.3 Tujuan Kajian

Kajian pembangunan ini dijalankan untuk membangunkan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih. Guru pelatih ini berada di institusi latihan guru dalam program yang akan melayakkan mereka untuk mengajar murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah rendah KPM. Penyelidik telah mengenal pasti bahawa pembangunan modul ini merupakan keperluan bagi memantapkan latihan perguruan pada peringkat awal kajian. Seterusnya, bahan pembelajaran bagi Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih ini ditentukan setelah mendapat konsensus pakar-pakar yang dipilih dari aspek tajuk dan subtajuk Pendidikan Kesihatan, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan yang digunakan dalam modul pembelajaran *WQPKes* ini.

Maklumat yang telah didapati telah diolah dalam medium *WebQuest* berasaskan gaya pembelajaran sekuenial untuk kegunaan guru pelatih murid bermasalah pembelajaran mendapat ilmu pengetahuan, kemahiran dan nilai yang sesuai apabila mengajar Pendidikan Kesihatan di sekolah sebagai satu subjek atau merentasi kurikulum dan juga mengaplikasikannya dalam pengurusan murid tersebut di sekolah. Berdasarkan sorotan kajian, modul yang seumpama ini masih belum dibangunkan oleh mana-mana pihak. Oleh itu, penghasilan modul ini adalah wajar bagi membantu guru pelatih PKMP mendapat bahan pembelajaran melalui web serta mengasah kemahiran berfikir aras tinggi yang perlu dikuasai oleh guru dalam menjalankan tanggungjawab mereka pada masa akan datang serta mempraktikkan kemahiran inkuiri dalam mendapatkan ilmu pengetahuan mengenai Pendidikan Kesihatan.

1.4 Objektif Kajian

Berdasarkan pernyataan masalah yang telah dibincangkan maka kajian ini adalah untuk mensasarkan pengumpulan maklumat tentang keperluan membangunkan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini.

Kajian ini diharapkan dapat mencapai beberapa objektif berpandukan kepada fasa-fasa dalam pembangunan modul. Fasa satu kajian ini mensasarkan objektif tentang perlunya mewujudkan modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Objektif kajian bagi fasa dua pula adalah untuk mereka bentuk dan membangunkan modul mengikut konsensus pakar. Seterusnya objektif kajian yang dijalankan di fasa tiga adalah untuk menilai tentang kebolegunaan modul pembelajaran *WQPKes* yang telah dibangunkan dari retrospeksi pengguna.

1.5 Soalan Kajian

Berdasarkan objektif kajian yang telah dinyatakan, soalan kajian dalam kajian ini akan dibahagikan kepada tiga fasa iaitu Fasa Analisis Keperluan, Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan dan Fasa Penilaian untuk dijawab. Soalan kajian mengikut fasa kajian tersebut adalah seperti berikut:

1.5.1 Fasa Satu: Analisis Keperluan

Soalan 1: Adakah pembangunan modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran merupakan keperluan kepada guru pelatih PKMP di IPG?

1.5.2 Fasa Dua: Reka Bentuk dan Pembangunan

Soalan 2: Apakah reka bentuk dan pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran?

1.5.3 Fasa Tiga: Penilaian Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran

Soalan 3: Apakah penilaian kebolegunaan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran dari retrospeksi pengguna?

1.6 Rasional Kajian

Kajian ini dijalankan berasaskan pertimbangan berikut:

Kurikulum Alternatif Pendidikan Khas Masalah pembelajaran telah diguna pakai dalam program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah rendah Kementerian Pendidikan Malaysia semenjak 1998 lagi (Alijah Ujang, 2007). Pengkaji yang sama mendapati aspek-aspek Pendidikan Kesihatan merentasi dalam kesemua mata pelajaran dalam kurikulum tersebut. Sementara itu kurikulum latihan guru PKMP kohort pertama, ambilan Jun 2007, didapati selari dengan kurikulum murid bermasalah pembelajaran kerana tiada kursus Pendidikan Kesihatan yang ditawarkan sama ada sebagai kursus teras mahupun kursus elektif (Buku Panduan Akademik IPGKIK, 2013). Arus transformasi pendidikan negara dalam Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia turut menuntut perubahan kurikulum bagi murid bermasalah pembelajaran melalui Kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR) Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran. Murid bermasalah pembelajaran telah mulai mempelajari Pendidikan Kesihatan di tahap dua sebagai mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Jasmani mulai tahun 2011 (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013). Namun kurikulum latihan guru pelatih PKMP didapati belum mengikuti perkembangan tersebut. Sehingga tahun 2013, IPG masih belum menawarkan sebarang kursus Pendidikan Kesihatan dalam program latihan bagi guru pelatih PKMP (Portal Rasmi Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas, 2013).

Oleh kerana penambahbaikan kurikulum belum dilakukan, maka kohort guru pelatih PKMPambilan Jun 2014 juga tidak mempunyai kursus Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum latihan perguruan mereka. Justeru, modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini sangat relevan untuk dibangunkan memandangkan guru pelatih PKMP di IPG ini juga bakal menjadi guru bagi murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah pada suatu hari nanti. Tambahan pula ilmu mengenai Pendidikan Kesihatan ini penting untuk diaplikasikan oleh guru-guru PKMP bagi memaksimumkan potensi murid bermasalah pembelajaran.

Penggunaan *WebQuest* sebagai salah satu cara pengajaran dan pembelajaran berasaskan web yang semakin popular diaplikasikan dalam pendidikan. Kebolegunaan *WebQuest* sebagai medium pengajaran dan pembelajaran telah diaplikasikan dengan meluas dalam pelbagai bidang seperti pembelajaran Bahasa Inggeris (Hui, 2006; Sen & Neufeld, 2006; Uusitalo-Malmivaara et al., 2011; Zhang, Zhang, & Jia, 2011), pengajaran bahasa asing (Alstaedter & Jones, 2009, Kocoglu, 2010, Labord, 2009, Sanatulloev, 2008; Yousif A. Alshumaimeri & Meshail M. Almasri, 2012;) dan pengajaran komputer (Ma, 2011). Menurut Fleissner (2006, dalam Chang, Chen, & Hsu, 2011), *WebQuest* juga mampu menjadi suatu objek pembelajaran yang boleh diimplementasi bersama kebanyakan sistem pengurusan pembelajaran (LMS) dan diintegrasikan bersama m-pembelajaran dalam pendidikan alam sekitar .

Setiap orang mempunyai gaya pembelajaran yang lebih mendominasi diri mereka masing-masing (Meor Ibrahim Kamaruddin, & Assaadah Mohamad, 2011). Kajian mengenai gaya pembelajaran pelajar Universiti Teknologi Malaysia tersebut, mendapati bahawa pola gaya pembelajaran pelajar-pelajar tersebut tidak jauh berbeza di antara konkrit = kabur, aktif = kabur, visual = sederhana dan tersusun = sederhana. Oleh kerana itu, adaptasi beberapa gaya pembelajaran boleh berlaku bagi membolehkan proses pengajaran dan pembelajaran yang berkesan. Terdapat banyak

juga kajian lepas mengenai gaya pembelajaran dalam pengajaran dan pembelajaran telah dijalankan (Nor Azan Mat Zin, Halimah Badioze Zaman, & Shahrul Azman Mohd Noah, 2009; Norlidah Alias, 2010). Walau bagaimanapun, apa yang lebih menarik adalah pencapaian akademik murid didapati juga akan meningkat sekiranya gaya pembelajarannya serasi dengan gaya pengajaran guru (Julismah Jani et al., 2009; Zahra Naimie, 2009; Zahra Naimie, Saedah Siraj, Rana Ahmed Abu Zaid & Reihaneh Shagholi, 2011). Oleh yang demikian adalah perlu supaya modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih ini mengambil kira gaya pembelajaran murid bermasalah pembelajaran semasa fasa reka bentuk dan pembangunannya kelak. Pembelajaran modul *WQPKes* dengan gaya pembelajaran sekutorial ini boleh membantu guru serasi dengan gaya pembelajaran murid bermasalah pembelajaran nanti.

Penyataan ini juga turut disokong dari kajian yang dijalankan oleh Azizi Yahaya dan Syazwani Abdul Razak (2008) yang melibatkan seramai 180 orang pelajar bagi mengkaji hubungan antara gaya pembelajaran dan kaedah pengajaran dengan pencapaian subjek pengajian kerujuteraan awam. Didapati terdapat hubungan yang signifikan antara kaedah pengajaran seseorang guru dengan gaya pembelajaran muridnya. Ini bermakna guru PKMP yang memahami, menguasai dan mempraktikkan strategi pengajaran secara langkah demi langkah ini amat membantu murid bermasalah pembelajaran yang lebih cenderung mempelajari sesuatu kemahiran secara langkah demi langkah seperti mana gaya pembelajaran sekutorial yang disediakan dalam modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini.

Modul berasaskan web seumpama ini masih belum banyak diusahakan dalam program latihan perguruan dan kewujudannya berpotensi untuk merangsang anjakan ketujuh Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia dalam memanfaatkan ICT bagi meningkatkan kualiti pembelajaran serta meningkatkan pembelajaran kadar sendiri guru

pelatih PKMP di Malaysia. Usaha ini juga baik kerana guru pelatih PKMP merupakan generasi Y yang banyak mengakses Internet untuk aktiviti harian mereka.

Anjakan keempat dalam transformasi sistem PPPM juga turut melibatkan IPG secara langsung. Bagi mentransformasikan profesion keguruan menjadi profesion pilihan, maka IPG perlu dirombak supaya setanding dengan standard bertaraf dunia menjelang 2020. Oleh yang demikian rombakan IPG akan dilakukan dan kurikulum yang merupakan komponen penting dalam latihan perguruan perlu dikaji supaya mempunyai standard bertaraf dunia seperti yang diharapkan. Guru-guru pelatih perlu dipersiapkan dengan kemahiran berfikir aras tinggi supaya hasrat kerajaan untuk membangunkan murid secara menyeluruh akan tercapai. Justeru, sesuai masanya untuk modul pembelajaran *WebQuest* yang banyak dikhabarkan melalui kajian terdahulu sebagai strategi pembelajaran yang boleh meningkat kemahiran berfikir aras tinggi ini dimanfaatkan dalam melatih guru pelatih PKMP.

Oleh yang demikian modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini berpotensi menjadi bahan sokongan pembelajaran samada Pendidikan Kesihatan wujud atau tidak sebagai kursus yang ditawarkan dalam struktur kurikulum latihan perguruan bagi guru pelatih PKMP ini pada masa akan datang.

Bagi guru pelatih PKMP, strategi pengajaran analisis tugas yang sesuai dengan gaya pembelajaran sekuential perlu dikuasai kerana ia merupakan strategi yang baik dalam pengajaran dan pembelajaran murid bermasalah pembelajaran. Gaya pembelajaran sekuential yang cenderung kepada jalan kerja yang teratur secara satu persatu juga merupakan strategi yang banyak diamalkan oleh guru PKMP di sekolah (Adiyodi, Chitra Krishnan, 2010). Tambahan pula, menurut kajian lepas strategi pengajaran yang menggabungkan gaya pembelajaran dengan teknologi telah banyak membantu pencapaian murid-murid (Norlidah Alias, 2010). Oleh yang demikian, gaya pembelajaran sekuential, yang diaplikasikan dalam modul pembelajaran *WQPKes* ini,

boleh membantu guru pelatih PKMP menyusun bahan pembelajaran untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah kelak. Pernyataan ini juga turut disokong oleh kajian lepas yang juga menyarankan penggunaan *WebQuest* sebagai sumber yang boleh menyokong pembelajaran gaya sekutorial ini (Norlidah Alias, 2010).

Dalam kajian ini juga, guru pelatih di IPG yang mengambil program PKMP telah dipilih melalui persampelan bertujuan (*purposive sampling*) oleh pengkaji semasa di fasa satu dan fasa tiga. Ini adalah kerana mereka merupakan bakal guru yang akan berkhidmat dalam program Pendidikan Khas Integriti- Murid Bermasalah Pembelajaran di sekolah rendah KPM pada suatu masa nanti (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Mereka akan dipertanggungjawabkan dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran sehingga mampu menjadi insan yang berketrampilan serta mampu berdikari seperti yang tersurat dalam falsafah pendidikan khas kebangsaan.

Model Kurikulum Taba (1962) dipilih dalam mendasari fasa reka bentuk modul pembelajaran ini kerana ia menggunakan pendekatan teknikal saintifik serta mengambil pendekatan induktif untuk membina kurikulum (Olivia, 2005). Pengkaji telah mengambil kira keperluan guru pelatih PKMP dalam menangani isu-isu yang berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan semasa di fasa analisis keperluan iaitu di peringkat awal pembangunan modul ini. Sehubungan dengan itu, walaupun penyelidik mereka bentuk modul dengan menggunakan elemen-elemen konsensus pakar dalam tajuk, sub tajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos tetapi kandungan modul pembelajaran *WQPKes* ini tetap mamatuhi ketujuh-tujuh langkah pembinaan Model Kurikulum Taba (1962) iaitu:

- Diagnosis keperluan pelajar.
- Membentuk objektif.
- Memilih isi kandungan.
- Menyusun kandungan.

- Memilih pengalaman pembelajaran.
- Menyusun aktiviti pembelajaran.
- Menentukan apa yang dinilai.

1.7 Signifikan Kajian

Bagi IPG, kajian ini akan dapat memberi input-input yang dapat mencorakkan kedinamikan pengajaran dan pembelajaran guru pelatih di institut latihan perguruan. Ianya kelak dapat digunakan sebagai bahan sokongan pengajaran dan pembelajaran dalam melatih guru PKMP ini supaya lebih berpengetahuan dan berkemahiran dalam menangani permasalahan terutamanya isu-isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran ini di sekolah. Dapatan kajian ini adalah penting kerana dapat membangunkan modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan berasaskan gaya pembelajaran sekuenial guru pelatih dengan menggunakan medium *WebQuest*. Modul ini kelak boleh menjadi bahan sokongan pembelajaran kepada guru pelatih PKMP kerana memandangkan belum ada kursus Pendidikan Kesihatan yang spesifik diberikan semasa dalam latihan perguruan. Modul ini juga dapat dimanfaatkan oleh guru pelatih yang bukan major PKMP kerana mereka mungkin juga akan berhadapan dengan murid bermasalah pembelajaran di sekolah apabila pendidikan inklusif menjadi wajib dalam sistem persekolahan di Malaysia kelak. Sehubungan itu, Bahagian Pembangunan Kurikulum (BPK) boleh mengambil kira kesepakatan pakar dalam menentukan kandungan Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran, sebagai panduan dalam merancang kurikulum Pendidikan Kesihatan yang lebih komprehensif untuk murid bermasalah pembelajaran di masa hadapan. Sementara itu pula kurikulum Pendidikan Kesihatan yang lebih komprehensif untuk murid bermasalah pembelajaran tersebut dapat dimanfaatkan dalam rombakan kurikulum IPG sebagaimana yang disebut dalam anjakan keempat PPPM.

Bagi guru pelatih PKMP, bahan pembelajaran Pendidikan Kesehatan yang diolah mengikut gaya pembelajaran sekuenial boleh membantu memudahkan mereka memahami kandungan Pendidikan Kesehatan dan seterusnya merancang pengajarannya secara *task-analysis* semasa menjalankan PdP murid bermasalah pembelajaran di sekolah kelak. *WebQuest* yang digunakan sebagai medium modul ini akan membuka peluang yang seluas-luasnya untuk meneroka ilmu tentang Pendidikan Kesehatan yang tidak terbatas serta mudah diakses melalui web. Dengan terbina modul yang menggunakan *WebQuest* ini, guru pelatih dapat mengakses Internet, iaitu melayari laman web untuk mendapatkan bahan-bahan dari seluruh pelusuk dunia mengenai Pendidikan Kesehatan dari pelbagai aspek. Sekali gus pembelajaran yang seumpama ini dapat memupuk kemahiran inkuiri mereka. Aktiviti dan latihan yang disediakan juga memerlukan pelatih menggunakan kemahiran berfikir aras tinggi seperti menganalisis dan mensintesis. Guru pelatih berpeluang untuk berinteraksi secara langsung dengan bahan pembelajaran yang mana peluang ini dapat menambah pengalaman yang bermakna dan konkrit kepada mereka. Di samping itu modul ini dapat memberi peluang kepada pensyarah untuk mengintegrasikan pelbagai media dalam pengajaran dan pembelajaran di IPG (Kamisah Othman, Lilia Halim, & Subahan Mohd Meerah, 2006). Oleh yang demikian pembangunan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid masalah pembelajaran ini mempunyai potensi sebagai alat bagi merealisasikan pendidikan bertaraf dunia melalui program latihan guru yang dinamik dan mampu membantu melahirkan guru-guru yang kompeten serta berjiwa pendidik.

1.8 Limitasi Kajian

Kajian ini bertujuan untuk membangunkan model pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Oleh yang demikian penyelidik telah memilih guru pelatih PISMP-PKMP semester lapan di IPG sebagai subjek kajian kerana mereka telah pun menyempurnakan enam bulan praktikum dalam tempoh pengajian. Tempoh enam bulan menjalani praktikum tersebut adalah memadai untuk mereka memerhati permasalahan yang timbul akibat kurang penekanan terhadap Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah. Guru pelatih IPG ini dipilih kerana mereka merupakan guru-guru yang akan hanya ditempatkan di Program Pendidikan Khas Integrasi- Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran di sekolah rendah setelah bergraduasi kelak.

Kajian ini melibatkan dua orang pakar Pendidikan Kesihatan Keluarga Kementerian Kesihatan Malaysia, enam orang pakar Pendidikan Khas, lima orang pakar Teknologi Pengajaran dan dua orang ibu bapa murid bermasalah pembelajaran yang terlibat dengan pertubuhan bukan kerajaan (NGO) Orang Kurang Upaya (OKU) dan lima orang pakar Pendidikan Kesihatan yang berpengalaman bagi mengenal pasti reka bentuk modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini. Tumpuan reka bentuk modul ini adalah mengikut pendapat pakar melalui teknik *Fuzzy Delphi*. Manakala susun atur kandungan modul ini adalah mengikut langkah-langkah pembinaan *WebQuest* iaitu dimulai dengan pengenalan, tugas, proses, sumber, penilaian, dan kesimpulan. Penerangan secara satu persatu dalam setiap langkah pembinaan *WebQuest* tersebut, adalah menepati gaya pembelajaran sekuenial yang amat digalakkan dalam pengajaran dan pembelajaran murid bermasalah pembelajaran.

Sementara itu, penilaian tentang kebolegunaan modul pembelajaran *WQPKes* ini pula hanya melibatkan guru pelatih bagi murid bermasalah pembelajaran di sebuah

IPG di Kuala Lumpur. Oleh kerana kajian ini bertujuan untuk mereka bentuk dan membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, maka penyelidik turut melihat proses pembangunan selepas mereka bentuk modul ini (Norlidah Alias, 2010). Kajian ini bergantung kepada kerjasama yang diberikan oleh peserta kajian. Kesahan dapatan bergantung kepada kerjasama yang diberikan semasa teknik pungutan data secara tinjauan, temu bual dan kepakaran panel dalam teknik *Fuzzy Delphi*. Kepakaran panel pakar adalah sangat penting dalam menentukan reliabiliti data yang diperolehi. Spesifikasi kepakaran pakar dibincangkan dengan mendalam dalam topik prosedur pemilihan responden. Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang dibangunkan hanya akan merangkumi tajuk-tajuk utama yang mendapat ranking tertinggi dalam kalangan panel pakar Teknik *Fuzzy Delphi*. Walau bagaimanapun maklumat yang di dapati daripada kajian ini boleh digeneralisasikan kepada pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di Malaysia kerana gaya pembelajaran sekutorial adalah merupakan strategi yang baik dalam mengajar murid bermasalah pembelajaran di sekolah (Adiyodi, Chitra Krishnan, 2010 , Gargiulo, 2012).

1.9 Definisi Istilah

1.9.1 Pendidikan Kesihatan

Pendidikan Kesihatan adalah ilmu pengetahuan yang perlu dipelajari supaya dapat membentuk amalan kesihatan yang baik dan tepat dalam kehidupan seseorang. Kesihatan telah didefinisikan dalam *Joint Committees "Health Education"* sebagai sesuatu yang akan melengkapkan cara berfungsi seseorang di mana ia diorientasi ke arah memaksimumkan potensi seseorang individu itu (Anspaugh & Ezell, 2007). Ilmu tentang Pendidikan Kesihatan juga merupakan kontinum pembelajaran yang membolehkan seseorang individu menjadi ahli masyarakat yang boleh membuat keputusan secara

sukarela, mengubah suai dan mengubah keadaan sosial demi meningkatkan kesihatan diri (Wee, 2009). Oleh yang demikian konsep Pendidikan Kesihatan dalam kajian ini adalah proses membekal ilmu pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan menggunakan pengalaman tersebut bagi memperolehi secara mendalam kefahaman, sikap dan amalan berhubung dengan kesihatan.

1.9.2 Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan (*WQPKes*)

Modul pembelajaran adalah satu unit pembelajaran tersendiri yang mengandungi komponen berhierarki yang dilengkapi dengan bahan berkaitan untuk mencapai tujuan tertentu. Ia membabitkan satu himpunan pelajaran dan halaman maklumat yang tersusun dalam struktur yang jelas (Nik Azis Nik Pa, 2002). Modul pembelajaran merupakan satu pakej pembelajaran sendiri yang mengandungi satu himpunan pelajaran dan halaman tertentu bagi mencapai objektif pembelajaran tentang perkara yang khusus (Sidek Mohd Noah, & Jamaludin Ahmad, 2005).

Ia direka bentuk sedemikian rupa supaya guru pelatih murid bermasalah pembelajaran dapat mengenal pasti objektif pembelajaran Pendidikan Kesihatan yang hendak dicapai, memilih bahan pembelajaran yang sesuai, mengikuti satu urutan pembelajaran dengan kelajuan sendiri, dan menilai pencapaian sendiri. Modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran mengandungi bahan pembelajaran yang disusun dengan rapi berdasarkan gaya pembelajaran sekuenial terancang dan mengikut langkah-langkah *WebQuest*. Modul pembelajaran yang telah dihasilkan ini dapat membantu guru pelatih untuk belajar mengikut kebolehan sendiri dan membantu mereka memperolehi dan mengukuhkan lagi pengetahuan tentang topik-topik Pendidikan Kesihatan yang dikenal pasti oleh panel pakar dalam Teknik *Fuzzy Delphi* yang harus dididik dan dipupuk dalam kalangan murid bermasalah pembelajaran.

1.9.3 Gaya Pembelajaran Sekuential

Gaya pembelajaran adalah ciri-ciri, kekuatan dan kesukaan seseorang dalam cara menerima, dan memproses sesuatu maklumat (Felder & Silverman, 1988). Gaya pembelajaran sekuential adalah satu daripada empat gaya pembelajaran dalam Model gaya pembelajaran Felder-Silverman (Felder & Silverman, 1988). Seseorang dengan gaya pembelajaran ini mampu memahami sesuatu apabila disampaikan dalam bentuk urutan mudah kepada kompleks. Mereka agak sukar mendapat gambaran sebenar sesuatu perkara dan tidak boleh membuat hubungkait dengan subjek lain atau disiplin lain. Dalam menyelesaikan masalah, mereka lebih gemar menunjukkan jalan kerja yang teratur dan mudah faham (Norlidah Alias, 2010).

1.9.4 Murid Bermasalah Pembelajaran

Dalam sistem pendidikan di Malaysia, murid bermasalah pembelajaran ini dalam kategori Murid Berkeperluan Pendidikan Khas yang mendapat pendidikan di Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI)-Masalah Pembelajaran di kelas khas di sekolah kerajaan atau sekolah bantuan kerajaan (Warta Kerajaan Persekutuan, 2013). Mereka ini mesti diperakui oleh pengamal perubatan, ahli optik, ahli audiologi atau ahli psikologi, mengikut mana-mana yang berkenaan, sama ada dalam perkhidmatan kerajaan atau tidak sebagai mengalami kecacatan yang mengganggu proses pembelajaran (Portal Rasmi Bahagian Pendidikan Khas, 2013). Mereka juga merupakan murid berkeperluan khas yang mempunyai masalah pembelajaran (Bahagian Pendidikan Khas, 2015). Kecacatan yang dialami boleh dikategorikan mengikut tahap kefungsiian murid dalam kebolehan berikut:-

Kebolehan Kognitif

- Tingkah Laku Sosial / Perkembangan Sosial
- Penguasaan Bahasa (Lisan / Pertuturan)

- Keupayaan Membaca
- Kemahiran Perkembangan (*Development Skills*)
- Kemahiran Matematik

Antara kecacatan yang dialami oleh murid Pendidikan Khas Masalah pembelajaran adalah:

- Lambam (akibat kecacatan otak)
- Autistik
- Sindrom Down
- Terencat Akal Ringan
- Terencat Akal Sederhana
- Hiper Aktif
- Hipo Aktif
- Cerebral Palsy
- Emosi / Tingkah Laku
- Pertuturan
- Epilepsi
- Pelbagai Kekacatan

1.9.5 Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

Guru pelatih murid bermasalah pembelajaran dalam konteks kajian ini adalah merupakan guru pelatih iaitu guru pra perkhidmatan yang mendapat latihan perguruan dalam Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (PISMP) major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran (PKMP) di Institut Pendidikan Guru (IPG) di Malaysia. Mereka telah melalui sistem latihan di peringkat pra ijazah selama setahun dan seterusnya selama empat tahun pula di peringkat ijazah sebelum ditempatkan di sekolah rendah

Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) dalam Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI)- Masalah Pembelajaran.

1.9.6 WebQuest

WebQuest merupakan kaedah pembelajaran berasaskan web yang telah dibangunkan berdasarkan prinsip pembelajaran Konstruktivisme pada bulan Februari tahun 1995 oleh Bernie Dodge di San Diego State University (Dodge, 1995). Ia merupakan pembelajaran yang berorientasikan penyelidikan dan inkuiri iaitu kesemua maklumat yang digunakan oleh pelajar didapati melalui jaringan Internet. Modul pembelajaran yang dibangunkan ini akan mengikut langkah-langkah pembinaan *WebQuest* seperti yang disarankan oleh Dodge (1995) seperti berikut:

(a) Pengenalan

Memberi penerangan mengenai pengalaman pembelajaran yang akan diterokai dengan latar belakang tajuk yang menyeluruh dengan bahan rangsangan yang menarik perhatian pelajar.

(b) Tugas

Kemudian penerangan diberi tentang tugas yang disediakan. Tugas yang disediakan perlu menarik dan menyatakan hasil pembelajaran dan fokus yang diperlukan. Ia juga perlu menjelaskan tentang produk akhir yang dikehendaki.

(c) Proses dan Sumber

Menerangkan langkah demi langkah bagaimana menyempurnakan tugas ini.

(d) Penilaian

Mengandungi rubrik untuk menilai tugas pelajar. Kriteria yang terdapat dalam rubrik menggambarkan hasil pembelajaran yang diharapkan.

(e) Kesimpulan

Menyimpulkan hasil projek dan mengimbas semula apa yang telah dilakukan oleh pelajar.

1.10 Kesimpulan

Bab ini telah menghuraikan latar belakang yang menyentuh tentang isu Pendidikan Kesihatan, latihan perguruan bagi guru Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, murid bermasalah pembelajaran, *WebQuest* yang telah giat dijadikan sebagai medium pengajaran dan pembelajaran masa kini. Huraian yang dibuat dalam tajuk-tajuk kecil memberi justifikasi yang jelas tentang teretusnya kajian pembangunan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini.

BAB 2: SOROTAN KAJIAN

2.1 Pengenalan

Perkara yang akan dibincangkan dalam bab ini dibahagikan kepada tiga bahagian. Bahagian pertama adalah mengenai Pendidikan Kesihatan, Institut Pendidikan Guru Malaysia (IPGM), teknologi dalam pendidikan, dan murid bermasalah pembelajaran. Bahagian kedua pula membincangkan tentang kerangka teori dan kerangka konsep kajian. Manakala bahagian akhir bab ini membincangkan tentang kajian-kajian berkaitan latihan guru PKMP luar dan dalam negara. Pada bahagian satu, penulisan mengenai Pendidikan Kesihatan dimulai dengan sejarah Pendidikan Kesihatan dan diikuti dengan kurikulum Pendidikan Kesihatan. Seterusnya perbincangan mengenai Institut Pendidikan Guru Malaysia (IPGM), melibatkan penerangan tentang kurikulum latihan guru Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran (PKMP) di IPG dan diikuti dengan teknologi dalam pendidikan yang membincangkan tentang kebolegunaan *WebQuest* dan akhirnya perbincangan tertumpu mengenai murid bermasalah pembelajaran. Penulisan bahagian kedua adalah mengenai kerangka teori yang mendasari kajian ini dan diikuti dengan kerangka konsep kajian dalam membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Manakala bahagian akhir bab ini pula membincangkan mengenai kajian-kajian lepas luar dan dalam negara berkaitan latihan perguruan guru PKMP dan latihan perguruan yang berkaitan dengan teknologi.

2.2 Pendidikan Kesihatan

2.2.1 Sejarah Pendidikan Kesihatan

Di Amerika Syarikat, Pendidikan Kesihatan secara formal pernah diajar dalam subjek anatomi dan fisiologi. Pendidikan Kesihatan diajar sebagai subjek sains dan berpegang kepada fakta-fakta sains. Namun pendekatan Pendidikan Kesihatan yang semata-mata menekankan pendidikan sahaja tidak berkesan. Guru mula beralih kepada pendekatan ancaman supaya murid mengamalkan tabiat-tabiat kesihatan yang baik. Namun pendekatan ancaman ini juga tidak berhasil kerana bukan sahaja membentuk kesan negatif dalam minda murid tetapi ia juga menurunkan kredibiliti guru dari kaca mata muridnya. Ada juga dalam kalangan antara guru yang menggunakan pendekatan krisis iaitu guru akan mengajar secara menangani sesuatu isu. Kaedah ini pula didapati masih terdapat kelemahan kerana seseorang guru akan mengajar aspek kesihatan yang menjadi isu pada ketika itu secara terpisah dan tidak sepadu. Sehingga tahun 1920-an Pendidikan Kesihatan dijalankan sebagai bidang yang berasingan. Menurut Bennett dan Peel (1994, dalam Michael, 2011), kemelut kepentingan Pendidikan Kesihatan ini juga mempengaruhi program latihan guru iaitu terdapat beberapa daerah di Amerika Syarikat telah memberi kerjasama dengan program *Health Goals 2000* kerajaan dengan mewajibkan subjek Pendidikan Kesihatan kepada guru-guru pelatih untuk mendapatkan sijil perguruan mereka.

Berikutan itu, bermula pada tahun 1992, kebanyakan negeri di Amerika Syarikat telah meluluskan sijil mengajar yang merangkumi subjek Pendidikan Kesihatan. Implikasi setelah Pendidikan Kesihatan diperkenalkan, guru didapati lebih mengambil berat tentang sikap dan amalan kesihatan muridnya (Anspaugh & Ezell, 2007). Pada tahun 1991, Jawatankuasa Bersama Pengistilahan Pendidikan Kesihatan Amerika Syarikat menyatakan bahawa proses Pendidikan Kesihatan merupakan kontinum pembelajaran yang membolehkan seseorang individu menjadi ahli masyarakat yang

boleh membuat keputusan secara sukarela, mengubah suai dan mengubah keadaan sosial demi meningkatkan kesihatan diri (Wee, 2009). Oleh kerana itu, Pendidikan Kesihatan mempunyai potensi untuk memastikan murid mengekalkan serta memperbaiki tahap kesihatan, mencegah serangan penyakit serta mengurangkan tingkah laku negatif yang boleh mempengaruhi kesihatan. Namun apa yang menyedihkan adalah, walaupun peranan Pendidikan Kesihatan dalam pendidikan jelas, namun potensinya masih tidak dijemakan sepenuhnya di peringkat sekolah (Kann, Telljohann, & Wooley, 2007).

Walau bagaimanapun Pendidikan Kesihatan di Malaysia juga turut mengalami proses evolusi dan kepentingannya semakin menonjol. Pendidikan Kesihatan semakin diberi perhatian yang serius dalam pendidikan negara. Sejarah perkembangan Pendidikan Kesihatan di Malaysia mengekori rapat sejarah perkembangan Pendidikan Jasmani. Perkembangan Pendidikan Jasmani dan juga Pendidikan Kesihatan di Malaysia dibahagikan kepada tiga peringkat yang besar (Institut Pendidikan Guru, 2014):

- (a). Sistem pendidikan asal, iaitu sistem pendidikan yang telah ada sebelum kedatangan pengaruh barat.
- (b). Zaman penjajahan, iaitu pertumbuhan sekolah-sekolah Inggeris, Melayu, Cina dan India. Zaman ini berlanjutan hingga Tanah Melayu mencapai kemerdekaan.
- (c). Zaman pendidikan moden, iaitu zaman selepas medeka.

Sistem pendidikan asal iaitu sistem pendidikan sebelum kedatangan pengaruh barat merupakan sistem pendidikan yang tidak formal. Pendidikan yang diberikan kepada murid lebih tertumpu kepada hal-hal keagamaan seperti kelas-kelas fardhu ain dan al-Quran. Pendidikan yang bercorak kemahiran seperti kelas kesenian dan pertukangan juga diberikan bagi membolehkan murid mewarisi pekerjaan ibu bapa mereka pada ketika itu. Sistem pendidikan yang dilaksanakan itu tidak pula mengikuti

ciri-ciri pendidikan secara formal. Oleh yang demikian, tidak ada kelas-kelas yang dikhaskan untuk mengajar Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan. Sistem pendidikan yang formal hanya diperkenalkan di negara ini selepas Inggeris berkuasa di negeri-negeri Selat, atas usaha pengembang Agama Kristian dan Syarikat-syarikat Inggeris (Institut Pendidikan Guru, 2014). *Penang Free School* merupakan sekolah pertama yang didirikan di Tanah Melayu pada tahun 1816. Namun mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan masih belum dilaksanakan lagi di sekolah tersebut. Walau bagaimanapun sehingga zaman 1920-an, masih juga belum ada sistem dan sukatan pelajaran yang formal walaupun mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan sudah mulai diajar di sekolah-sekolah secara yang tidak formal. Pengajaran mata pelajaran tersebut lebih memberi keutamaan kepada aktiviti senaman, latihan kawat kaki dan permainan yang dipengaruhi oleh penjajahan Inggeris. Sementara itu mata pelajaran Pendidikan Kesihatan pula diajar melalui ceramah bebas dan perbincangan secara terbuka oleh guru dan penasihat kesihatan yang dilantik. Perkembangan dalam mata pelajaran ini terus berlaku di mana pada tahun 1924, kerajaan Inggeris telah melantik seorang pengusaha Pendidikan Jasmani dan Kesihatan untuk negeri-negeri Selat (Institut Pendidikan Guru, 2014).

Sungguhpun mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan sudah mulai diajar di sekolah-sekolah, namun begitu kurikulumnya masih belum tersusun. Guru yang ditugaskan mengajar mata pelajaran ini tidak menerima latihan Pendidikan Jasmani dan Kesihatan secara formal. Walau bagaimanapun usaha merancang sukatan mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan untuk sekolah-sekolah telah dimulakan pada zaman 1930-an. Sukatan pelajaran itu merupakan asas untuk mata pelajaran Pendidikan Jasmani di Tanah Melayu. Ia berdasarkan kepada sukatan pelajaran Latihan Fizikal untuk sekolah-sekolah Inggeris di England, yang mana telah diperkenalkan dalam tahun 1933. Siri buku-buku Jefferson, *How To Teach*

Physical Training dijadikan asas sukatan pelajaran Pendidikan Jasmani dan kesihatan. J.W Jefferson yang dilantik sebagai penguasa Pendidikan Jasmani dan Kesihatan pada tahun 1932, dan beliau telah melancarkan rancangan latihan guru Pendidikan Jasmani ke seluruh negara (Institut Pendidikan Guru, 2014).

Sehubungan dengan pelancaran latihan guru Pendidikan Jasmani tersebut, kursus-kursus dalam perkhidmatan mengenainya mula diadakan di seluruh negara. Pada tahun 1946 sehingga tahun 1948, telah ada suatu sukatan yang formal untuk sekolah-sekolah rendah dan menengah bagi mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan ini. Sukatan ini diterbitkan oleh Maktab Perguruan Sultan Idris (MPSI) Tanjung Malim. Kini, MPSI telah dinaik taraf menjadi Universiti Pendidikan Sultan Idris. Setelah itu, sistem latihan guru Pendidikan Jasmani dan Kesihatan dilancarkan secara berperingkat-peringkat, iaitu dari peringkat 1 hingga peringkat 4 (Institut Pendidikan Guru, 2014).

Menurut penulis lagi, pada tahun 1952 pula guru tempatan mula dihantar ke luar negara untuk meluaskan pengetahuan mengenai Pendidikan Jasmani dan meluaskan lagi skop bagi Pendidikan Kesihatan. Guru-guru tempatan yang mendapat latihan perguruan di Kolej Kirkby, England telah mendapat peluang bagi memantapkan pengetahuan mereka mengenai Pendidikan Jasmani dan Kesihatan. Ini adalah kerana Kolej Kirkby, pada tahun 1953, telah memasukkan Pendidikan Jasmani dan Kesihatan sebagai satu subjek bagi kursus asas dan pilihan utama dalam program latihan guru di sana. Seterusnya, Kolej Kirkby dan Kolej Brinsford di England telah menawarkan kursus Pendidikan dan Kesihatan dalam latihan perguruan mereka.

Seterusnya pada tahun 1955, Jawatan Penguasa Pendidikan Jasmani diambil alih oleh anak tempatan iaitu, Teoh Teik Lee. Pada tahun 1958 pula, bahagian Penguasa Pendidikan Jasmani dipindahkan kepada Bahagian Nazir Sekolah-sekolah dan juga disatukan dengan Bahagian Latihan Guru. Sukatan Pelajaran Pendidikan Jasmani dan

Kesihatan MPSI dikekalkan dalam tahun 1950-an dengan beberapa penyesuaian dan pindaan.

Pada tahun 1960, B.E. Chamber diganti oleh E.D. Clay sebagai Nazir Sekolah-sekolah Persekutuan, Bahagian Pendidikan Jasmani. Kursus tambahan, satu tahun Pendidikan Jasmani dan Kesihatan diadakan di Maktab Perguruan Ilmu Khas (MPIK) pada tahun yang sama. Seterusnya MPIK, dalam tahun 1961 pula, telah menawarkan Pendidikan Jasmani dan Kesihatan sebagai kursus tambahan untuk guru perempuan pula. Sukatan pelajaran Pendidikan Jasmani telah dikaji semula dan wujudlah sukatan pelajaran Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan untuk kanak-kanak lelaki dan perempuan pada tahun 1966 (Institut Pendidikan Guru, 2014). Pada tahun 1971, sukatan pelajaran disemak semula dan kemudiannya sukatan itu dikeluarkan dalam dua bahasa iaitu Bahasa Melayu dan Bahasa Inggeris (Institut Pendidikan Guru, 2014). Senario ini menunjukkan bahawa Malaysia tidak ketinggalan berbanding Amerika Syarikat dalam soal memantapkan subjek Pendidikan Kesihatan ini. Sebagai sebuah negara yang membangun, Malaysia turut melakukan anjakan dalam kurikulum pendidikan kebangsaan bagi terus memperbaiki kualiti pendidikan negara. Kurikulum Bersepadu Sekolah Rendah (KBSR) telah mula dilaksanakan pada tahun 1983. Unsur-unsur jasmani, emosi, rohani, dan intelek diadun dengan pendekatan bersepadu dalam kurikulum ini (Pusat Perkembangan Kurikulum, 1998).

Sehubungan dengan itu, Kurikulum Pendidikan Kesihatan mula dilaksanakan di sekolah-sekolah pada tahun 1992 sebagai usaha membangunkan keperluan jasmani murid di sekolah. Pada peringkat awal kurikulum Pendidikan Kesihatan ini dilaksanakan secara bergabung dengan kurikulum Pendidikan Jasmani yang disebut sebagai Pendidikan Jasmani dan Kesihatan (Kementerian Pendidikan Malaysia, 1990). Pada tahun 1999, subjek ini dijadikan subjek wajib serta ditukar kepada Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan (Akta Pendidikan 1996; Kementerian Pelajaran

Malaysia, 1998). Kurikulum Pendidikan Kesihatan pada ketika itu menggariskan tiga tunjang pembelajaran iaitu kesihatan diri dan keluarga, gaya hidup sihat, serta kebersihan dan keselamatan persekitaran (Pusat Perkembangan Kurikulum, 1998). Sukatan ini digubal untuk memenuhi keperluan pertumbuhan dan perkembangan individu bagi membentuk masyarakat sihat yang mengamalkan gaya hidup sihat. Matlamat Pendidikan Kesihatan menurut Wee (1995, dalam Zarina Law Abdullah & Abdul Latif Ahmad, 2011) adalah berikut:

- (a) Untuk mengubah tingkah laku kesihatan iaitu daripada segi pengetahuan, sikap dan amalan.
- (b) Untuk menyumbang ke arah mewujudkan insan yang berpelajaran dengan mebekalkan pengalaman-pengalaman kesihatan yang bermakna dan mampu mengubah tingkah laku kesihatan.
- (c) Untuk menolong orang ramai mencapai tahap kesihatan yang diingini dengan tingkah laku dan usaha sendiri melalui pemupukan minat, pembangunan tanggung jawab sendiri untuk pembangunan kesihatan yang lebih baik sebagai ahli keluarga dan komuniti.
- (d) Usaha memajukan keadaan komuniti dan meningkatkan tanggungjawab kesihatan kerajaan.

Walau bagaimanapun di peringkat sekolah pula matlamat Pendidikan Kesihatan adalah untuk membantu murid meningkatkan pengetahuan kesihatan diri, keluarga, masyarakat dan persekitaran serta memupuk sikap positif terhadap kesihatan di samping mengamalkan gaya hidup sihat (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013). Ini bermakna latihan guru pelatih Pendidikan Jasmani dan Kesihatan bagi guru-guru arus perdana telah wujud se awal tahun 1950-an lagi dengan matlamat Pendidikan Kesihatan yang jelas. Namun begitu tidak ada sejarah latihan perguruan bagi mata pelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang dapat dicatatkan.

Perkara ini adalah disebabkan Program Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran hanya diwujudkan untuk murid yang bermasalah dalam pembelajaran pada tahun 1988 sebagai permulaan kelas perintis. Sukatan Pelajaran Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah dan Menengah yang hanya diguna pakai pada 2006. Ia mengandungi empat bidang pembelajaran dengan komponen yang merupakan mata pelajaran dalam program Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran seperti berikut. (Bahagian Pendidikan Khas, 2013):

- (a) Bidang Pengurusan Kehidupan
 - Komponen Pengurusan Diri
 - Komponen Kemahiran Manipulatif
 - Komponen Pengurusan Tingkah laku
 - Komponen Kemahiran Hidup
- (b) Bidang Akademik Berfungsi
 - Komponen Bahasa Melayu
 - Komponen Matematik
 - Komponen Bahasa Inggeris
 - Komponen Multimedia
- (c) Bidang Kerohanian dan Nilai-nilai Murni
 - Komponen Pendidikan Agama Islam
 - Komponen Pendidikan Moral
- (d) Bidang Sosial, Riadah dan Kreativiti
 - Komponen Pendidikan Jasmani
 - Komponen Pendidikan Seni
 - Komponen Pendidikan Muzik, Gerakan dan Drama
 - Komponen Sains, Sosial dan Alam Sekitar

Walau bagaimanapun dalam KSSR, kurikulum alternatif ini tetap diwujudkan bagi murid bermasalah pembelajaran yang tidak boleh mengikuti kurikulum arus perdana dengan penambahbaikan kurikulum seperti berikut: Agama Islam, Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris, Kemahiran Hidup, Matematik, Pendidikan Moral, Pendidikan Jasmani, Pengurusan Tingkah Laku, Sains, Sosial, dan Alam Sekitar, Urus Diri, Kemahiran Manipulatif, Pendidikan Muzik, dan Pendidikan Seni (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013).

Sekiranya diteliti, Pendidikan Kesihatan tidak wujud sebagai satu subjek dalam kurikulum alternatif bagi murid bermasalah pembelajaran yang berkefungsian rendah. Namun kajian lepas menunjukkan bahawa aspek-aspek Pendidikan Kesihatan seksualiti yang merupakan komponen Pendidikan Kesihatan Komprehensif wujud secara merentas kurikulum alternatif tersebut (Alijah, 2007). Walau bagaimanapun, melalui transformasi pendidikan, Kurikulum Standard Sekolah Rendah- Pendidikan Khas yang diimplementasikan pada 2011, subjek Pendidikan Jasmani dan Kesihatan mula diajar kepada murid PPKI tahap dua (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013).

2.2.2 Kurikulum Pendidikan Kesihatan

World Health Organization (WHO, 1997, dalam Anspaugh & Ezell, 2007) menyarankan bahawa kurikulum Pendidikan Kesihatan perlu dilaksanakan di semua peringkat sekolah agar murid dapat membentuk sikap positif terhadap kesihatan berasaskan pengetahuan, pengalaman, dan amalan. Kurikulum ini juga dijangka dapat menyediakan murid untuk menyesuaikan diri dengan cabaran perubahan persekitaran dan sosial, berperanan aktif serta dapat membuat keputusan yang bijak untuk meningkatkan kualiti kehidupan diri dan masyarakat secara keseluruhan (Anspaugh & Ezell, 2007, Green dan Kreuter (1991, dalam Wee, 2009) menyatakan bahawa Pendidikan Kesihatan sebagai gabungan pengalaman-pengalaman pembelajaran yang dibentuk untuk membolehkan tindakan-tindakan sukarela yang bermanfaat terhadap

kesihatan. Oleh itu Pendidikan Kesihatan adalah proses membekal atau menggunakan pengalaman bagi memperolehi secara mendalam kefahaman, sikap dan amalan berhubung dengan kesihatan.

Murid di peringkat sekolah rendah boleh dididik tentang kemahiran-kemahiran dalam kehidupan mereka melalui proses pengajaran dan pembelajaran Pendidikan Kesihatan yang menyeluruh. Kemahiran untuk hidup ini merangkumi pelbagai aspek seperti perkembangan sahsiah, emosi, interpersonal, sosial, dan moral serta mengamalkan nilai-nilai murni, membina prinsip, pegangan dan falsafah hidup untuk membentuk insan yang seimbang, stabil, rasional, berwibawa, bertimbang rasa, berdedikasi dan bertanggungjawab serta mempunyai keyakinan dan kekuatan diri menghadapi cabaran. Kegagalan pelaksanaan kurikulum Pendidikan Kesihatan menyebabkan murid tidak mempunyai kemahiran menangani gejala dan pengaruh negatif yang sering melanda masyarakat hari ini seperti penagihan dadah, masalah disiplin, vandalisme, tingkah laku seksual yang berisiko, kongsi gelap, penentangan terhadap *status quo* (melalui demonstrasi jalanan), dan budaya mediokriti (Friedman & Hoffman-Goetz, 2008).

Seorang guru perlu sedar bahawa Pendidikan Kesihatan dapat memberi ruang kepada murid untuk pembangunan peribadi yang tidak dapat dilihat dalam kurikulum-kurikulum yang lain. Pendidikan Kesihatan dapat memberi ilmu untuk hidup sihat, memperbaiki atau mengubah suai amalan-amalan yang kurang bermanfaat untuk kesihatan dan sekali gus meninggalkan amalan-amalan yang mendatangkan kesan buruk terhadap kesihatan jangka panjang seseorang. Melentur buluh biarlah dari rebunginya, merupakan amalan terbaik dalam mendidik aspek-aspek Pendidikan Kesihatan kepada murid di sekolah rendah. Menurut Meeks, Heit, dan Page (2013) banyak tindakan yang boleh dilaksanakan oleh guru bagi membentuk persekitaran bilik darjah dan persekitaran sekolah yang sihat dan selamat. Kesedaran kesihatan adalah amalan

kesihatan yang boleh diukur untuk mengekalkan seseorang itu untuk terus hidup sihat. Ia merangkumi jenis makanan yang dimakan dalam kuantiti yang diperlukan, jangka masa untuk melakukan senaman, tidur dan berehat, pakaian yang sesuai, kebersihan diri, kuantiti air yang diminum serta udara bersih yang dihirup pada setiap hari (Tiwari, Rathor, & Singh, 2008).

Dalam Pendidikan Kesihatan, pencegahan utama adalah tahap sesuatu penyakit dicegah sebelum seseorang itu menghidapinya. Pencegahan Sekunder adalah rawatan yang diberikan setelah sesuatu penyakit itu dihidapi termasuk proses diagnosis penyakit supaya keadaan pesakit tidak bertambah teruk sementara pencegahan *tertier* pula merujuk kepada pencegahan terhadap sebarang ketidakupayaan akibat penyakit yang telah berlaku itu menjadi semakin bertambah kompleks.

Seseorang yang menjaga kesihatan dikatakan sihat. Sebanyak enam komponen dalam sihat menurut Anspaugh dan Ezell (2007) iaitu:

- (a) **Spiritual:** Kiasan, meditasi, dan aktiviti sokongan kumpulan yang mungkin memberi gambaran pelbagai komponen kesihatan spiritual seperti maksud dan tujuan hidup; berjaga-jaga; serta hubungan dengan diri sendiri, orang lain dan hakikat yang lebih luas.
- (b) **Sosial:** Kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dan persekitaran dengan baik, iaitu kemampuan untuk membina dan mengekalkan keakraban dengan orang lain serta hormat-menghormati dan bertoleransi terhadap pendapat dan pegangan orang lain.
- (c) **Fizikal:** Kemampuan untuk melaksanakan tugas harian, melakukan aktiviti kardiovaskular, aktiviti muskular, mengekalkan nutrisi secukupnya, berat badan yang baik, mengelakkan kebolegunaan dadah dan alkohol dan tidak menggunakan produk yang berasal daripada tembakau.

- (d) Persekitaran: Mengekalkan air, makanan dan udara yang selamat. Kesemuanya merangkumi emosi yang stabil dan persekitaran fizikal yang boleh didiami dan melaksanakan pelbagai aktiviti harian.
- (e) Emosi: Kemampuan untuk mengawal tekanan dan mempamerkan emosi yang tepat dan selesa, iaitu kemampuan untuk mengenal pasti dan menerima perasaan dan tidak boleh dikalahkan dengan kesalahan dan perkara yang mengecewakan.
- (f) Intelektual: Kemampuan untuk belajar dan menggunakan ilmu sebaik mungkin untuk diri sendiri, keluarga dan perkembangan pekerjaan yakni berusaha sebaik mungkin untuk terus hidup dan belajar bagaimana untuk menghadapi cabaran dengan baik.

Seseorang itu dikatakan sihat apabila kesemua dimensi di atas seimbang. Ini bermakna kesihatan diri sendiri itu adalah tanggungjawab sepenuhnya bagi setiap manusia. Semakin awal murid didedahkan kepada segala proses yang boleh menyihatkan maka semakin berjaya untuk mereka mengamalkan gaya hidup sihat dalam kehidupan mereka. Guru di sekolah rendah adalah elemen yang penting dalam pembentukan budaya ini. Menurut Anspaugh dan Ezell (2007) daripada perspektif guru sekolah rendah, Pendidikan Kesihatan adalah proses membentuk dan menyediakan pengalaman pengajaran yang dirancang dengan tujuan untuk memberi pengetahuan, menukar sikap serta mempengaruhi tindakan bagi membentuk konsep hidup sihat dalam kalangan murid tersebut. Proses ini seharusnya berjaya membentuk sikap bertanggungjawab terhadap kesihatan diri mereka sendiri seterusnya memacu diri untuk mencapai ketahap kesihatan yang maksimum. Adalah penting dalam proses ini murid dapat membentuk sikap asertif, kemahiran membuat keputusan, sifat sendiri yang positif, keyakinan diri, dan sikap berjaya dalam kehidupan.

Memberi Pendidikan Kesihatan adalah tugas sepanjang hayat. Kesedaran tentang komponen kesihatan dan mengintegrasikannya dalam kehidupan seharian akan menyedarkan murid tentang:

- (a) Tanggungjawab terhadap kesihatan diri sendiri, menjaga kesihatan serta membuat keputusan yang tepat terhadap aktiviti yang melibatkan doktor.
- (b) Menghargai segala teknologi dalam perubatan yang digunakan oleh doktor.
- (c) Mencuba amalan-amalan kesihatan yang disarankan dan meninggalkan amalan-amalan yang tidak baik.
- (d) Sikap berhati-hati dengan trend dan amalan muda-mudi masa kini.
- (e) Sikap suka bertanya, mendapatkan maklumat dan menyiasat terlebih dahulu segala maklumat yang berkaitan dengan isu kesihatan.
- (f) Berusaha untuk berdikari dalam soal-soal kesihatan diri.
- (g) Amalan gaya hidup yang sihat.

Menurut Tan (2009), kurikulum Pendidikan Kesihatan yang dilaksanakan di bilik darjah turut menyumbang kepada aspek perkembangan holistik murid. Dapatan kajian beliau menunjukkan bahawa murid mengalami sendiri pengalaman dalam pelaksanaan kurikulum Pendidikan Kesihatan yang berlaku dalam bilik darjah seperti tatacara mencuci tangan yang betul dengan menggunakan sabun dan air bersih. Maklumat yang diterima oleh murid daripada aspek fizikal, mental, emosi, sosial dan rohani semasa proses pengajaran dan pembelajaran berkait rapat dengan pelbagai isu kesihatan sebenar. Pengalaman murid melalui kurikulum Pendidikan Kesihatan ibarat bekalan kepada mereka pada masa akan datang. Ilmu tentang Pendidikan Kesihatan boleh membantu mereka untuk membuat keputusan yang bijak serta berkesan dalam memastikan fizikal, mental, emosi, sosial, dan rohani yang kuat dan sihat. Alasan yang terbaik untuk mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan adalah kerana tingkah laku kesihatan adalah perkara yang paling penting untuk menentukan status kesihatan

seseorang. Apabila kelakuan yang berkaitan kesihatan boleh dipelajari dan boleh diubah, masa yang paling sesuai untuk mempelajarinya adalah ketika di peringkat awal kanak-kanak, di mana kanak-kanak pada ketika itu lebih fleksibel dan lebih mudah untuk menerima kelakuan yang sihat. Oleh itu, kebanyakan aspek yang tidak baik dalam kehidupan dapat diatasi. Pengabaian tentang aspek kesihatan ini semakin penting untuk dikaji dan kesan daripada peningkatan bukti yang mendadak bahawa kebanyakan masalah kesihatan adalah disebabkan merokok, nutrisi yang kurang, berat badan yang berlebihan, kurang bersenam, tekanan, pengambilan dadah dan alkohol serta perlakuan yang tidak senonoh. Malangnya, Pendidikan Kesihatan masih kurang dititikberatkan dalam kurikulum sekolah dan kurang guru yang berkelayakan mengajar mata pelajaran tersebut. Jikalau kita ingin mencegah masalah-masalah kesihatan yang menjadi penyumbang kepada kematian, kemalangan, penyakit kardiovaskular, kanser dan sebagainya, kita perlu menekankan langkah pambanterasan melalui mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dalam sistem pendidikan kita. Masyarakat tidak boleh menafikan bahawa golongan murid bermasalah pembelajaran yang berintegrasi dalam arus perdana ini juga turut mengalami kesan yang sama sekiranya Pendidikan Kesihatan kurang diberi penekanan.

Pembangunan kurikulum murid bermasalah pembelajaran ini sering dikaitkan dengan kurikulum berfungsi. Kurikulum berfungsi ini menekankan tentang pengajaran kemahiran-kemahiran yang perlu dalam kehidupan dan menyediakan mereka untuk situasi atau persekitaran selepas alam persekolahan. Dalam kurikulum berfungsi ini kemahiran akademik diajar secara mengaplikasinya dalam situasi harian yang praktikal seperti membuat perubahan, mengikuti arahan dalam buku masakan atau arahan menggunakan mesin pembasuh baju atau dapat melayakkan mereka memenuhi sesuatu tuntutan pekerjaan yang dipohon. Murid bermasalah pembelajaran ini juga perlu didedahkan kepada kandungan kurikulum yang menekankan kepada kebersihan diri,

berdikari dalam pengurusan diri, sumber-sumber dalam komuniti yang boleh membantu mereka atau segala isu yang secara kolektif direka bentuk bagi memacu keupayaan mereka menghadapi situasi masa kini dan masa hadapan dengan jayanya (Johnson, 2005). Oleh itu jelas dapat dilihat tentang kepentingan Pendidikan Kesihatan sebagai kurikulum berfungsi bagi murid bermasalah pembelajaran ini.

Pendidikan Kesihatan bagi murid bermasalah pembelajaran masih kurang diberi perhatian. Walau bagaimanapun dalam KSSR Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, Pendidikan Kesihatan hanya diajar pada tahap dua yang terdiri daripada murid bermasalah pembelajaran yang berumur di antara 10 – 13 tahun dalam program Pendidikan Khas Integrasi- Masalah pembelajaran di sekolah-sekolah rendah. Intensitinya masih kurang berbanding Pendidikan Kesihatan murid arus perdana yang mengikuti mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dari tahun satu sehingga tahun enam di sekolah rendah.

Pengajaran Pendidikan Kesihatan memerlukan perancangan yang teliti seperti mata pelajaran lain yang diajar di sekolah. Seseorang guru itu harus mengetahui apa yang harus diajar, bagaimana untuk mengajarnya, dan bila ianya perlu untuk diajar kepada murid bermasalah pembelajaran supaya kandungan isi pelajaran tersebut diserap oleh pelajar. Pengajaran Pendidikan Kesihatan kepada murid bermasalah pembelajaran ini mestilah mengambil kira umur murid, kematangan, intelektualiti dan juga minat mereka (Anspaugh & Ezell, 2007). Oleh kerana Pendidikan Kesihatan merangkumi segala ilmu pengetahuan mengenai aspek-aspek kesihatan maka adalah penting untuk seseorang guru yang mengajarnya mempunyai ilmu pengetahuan yang tepat mengenainya untuk berkomunikasi dan menyampaikannya supaya sikap dan amalan kesihatan yang betul akan terbentuk. Ini dinyatakan oleh Tiwari et al. (2008), bahawa seharusnya mereka yang ditugaskan untuk memberikan Pendidikan Kesihatan ini mendapat latihan yang mencukupi sebelum menjalankan tugas mengajarnya.

Pendidikan Kesihatan adalah merupakan pendidikan sepanjang hayat dan merupakan elemen yang penting dalam mengurus kehidupan berdasarkan Falsafah Pendidikan Khas yang dikeluarkan oleh KPM:

Pendidikan Khas di Malaysia adalah satu usaha yang berterusan untuk melahirkan insan yang berkemahiran, berhaluan, berupaya, beriman, berdikari, mampu merancang dan menguruskan kehidupan serta menyedari potensi diri sendiri sebagai individu dan ahli masyarakat yang seimbang dan produktif selaras dengan Falsafah Pendidikan Negara (Bahagian Pendidikan Khas, 2000).

Oleh itu penekanan yang kurang terhadap latihan perguruan mengenai kandungan Pendidikan Kesihatan akan sedikit sebanyak mengganggu proses untuk membangunkan potensi yang ada dalam diri murid bermasalah pembelajaran dalam Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) di sekolah rendah.

2.3 Institut Pendidikan Guru Malaysia

2.3.1 Kurikulum Pendidikan Guru (Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran)

Institut Pendidikan Guru Malaysia (IPGM) merupakan satu institusi induk yang sentiasa berusaha memartabatkan Institut Pendidikan Guru (IPG) di Malaysia agar setanding dengan Institut Pengajian Tinggi (IPT) sama ada dalam dan luar negara. Biarpun sejarah pendidikan guru telah bermula sebelum negara mencapai kemerdekaan, namun apabila maktab perguruan dinaik taraf sebagai sebuah IPT untuk melahirkan guru berijazah, maka IPG telah berubah selaras dengan peranan dan imej baharu yang diberikan.

Sehubungan dengan itu, Gagasan Baharu IPG memberi penekanan kepada tiga perkara utama: Budaya Kerja, Kompetensi, dan Pentadbiran bagi memantapkan keterampilan pendidik guru ke arah membentuk guru yang berkualiti dan dinamik. Justeru sebagai organisasi yang berpusatkan pembelajaran, budaya kerja para pensyarah perlu berubah berdasarkan ciri-ciri berikut:

- (a) Pembelajaran Regulasi Kendiri.
- (b) Organisasi Pembelajaran.
- (c) Pembangunan Akademik Berasaskan Bukti.
- (d) Pembelajaran Tepat Pada Masa.
- (e) Persekitaran Pembelajaran Teragih.
- (f) Pembelajaran Berasaskan Individu.
- (g) Kemahiran Abad Ke-21.

Bagi mewujudkan suasana baharu yang berlandaskan ciri-ciri yang dinyatakan, Perancangan Strategik dan Peta Strategik IPG dibina dengan memberi fokus kepada kecemerlangan pembelajaran dan pengajaran, kecemerlangan penyelidikan, pembangunan dan inovasi serta kecemerlangan perkhidmatan pembelajaran sepanjang hayat. Para pensyarah IPG perlu menterjemahkan hala tuju Gagasan Baharu IPG agar mereka dapat memenuhi ciri-ciri tenaga pengajar yang bertaraf universiti. Dalam usaha membantu pensyarah mencapai hala tuju IPG, Kerangka Prestasi Pengurusan Pendidik Guru atau *Performance Management Framework For Teacher Educator* memberikan gambaran menyeluruh tentang keperluan yang perlu difahami dan dipenuhi oleh para pensyarah dalam merealisasikan Gagasan Baharu IPG.

Cabaran utama Gagasan Baharu IPG ialah memastikan keupayaan IPG melaksanakan e-pembelajaran secara aktif dalam semua peringkat. Cabaran itu perlu disambut bukan dengan menunggu sahaja tetapi merancang kepelbagaian bahan pembelajaran bagi melaksanakan pembelajaran aktif (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2013).

Selaras dengan kenaikan taraf tersebut, IPG telah menawarkan Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan Dengan Kepujian bagi tujuan melatih guru pra-perkhidmatan

sekolah rendah dalam pelbagai bidang. Sebagai prasyarat pelajar dikehendaki mengikuti kursus persediaan selama tiga semester di IPG yang ditetapkan oleh IPGM. Pelajar yang lulus kursus persediaan ditawarkan untuk mengikut Program Sarjana Muda Perguruan Dengan Keahlian selama empat tahun. Program ini diwujudkan bagi melahirkan guru permulaan yang profesional dan berkualiti daripada segi ilmu pengetahuan, kemahiran, dan nilai dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran. Sebanyak enam bidang ketrampilan yang menjadi sasaran program ini, iaitu:

- (a) Menunjukkan kefahaman tentang kandungan ilmu, teori pembelajaran, bahan kurikulum, pentaksiran, pengurusan persekitaran pembelajaran dan sumber yang berkaitan dengan murid bermasalah pembelajaran.
- (b) Menggunakan proses penyelesaian masalah dan inkuiri dalam pembelajaran melalui kemahiran berfikir aras tinggi dan kritikal dalam bidang PKMP.
- (c) Menggunakan ilmu pengetahuan dan kemahiran untuk melaksanakan pengajaran dan pembelajaran dalam bidang PKMP dengan mengambil kira faktor fizikal, sosial, budaya, psikologi dan etika profesional keguruan.
- (d) Berkeupayaan memindahkan dan mengaplikasikan kemahiran yang dikuasai melalui bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran dalam pelbagai situasi sebenar.
- (e) Memiliki dan menampilkan nilai, etika dan amalan yang bertepatan dengan Prinsip Etika Kerja Perkhidmatan Awam dan Kod Etika Keguruan Malaysia.
- (f) Menghayati dan mengamalkan nilai murni sebagai insan yang percaya dan patuh pada ajaran agama dan kesejahteraan bermasyarakat.

Justeru itu pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini diharapkan boleh menjadi pemangkin bagi mencapai sasaran gagasan baru IPG.

Struktur dan pengagihan kredit bagi memenuhi keperluan pengijazahan bagi guru pelatih adalah seperti Jadual 2.1 berikut (Buku Panduan Akademik IPGKIK, 2013).

Jadual 2.1: Struktur Kurikulum PISMP-PKMP

Bil.	Kursus	Kursus
1.	Kursus Wajib	8 Kursus Wajib Kokurikulum
2.	Kursus Teras	Kursus Pengajian Profesional Kursus Major Amalan Profesional
3.	Kursus Elektif	Pakej Kursus Elektif 1 Pakej Kursus Elektif 2

(a) Kursus Wajib

Kursus wajib terdiri daripada Kursus Wajib IPT dan Kursus wajib Institut Perguruan Guru Malaysia (IPG). Kursus yang wajib dipelajari oleh setiap pelajar IPG yang mengikuti PISMP. Kursus wajib memperkenalkan pengetahuan asas, kemahiran generik, dan kemahiran insaniah yang perlu dikuasai oleh seseorang guru.

(b) Kursus Teras

Terdiri daripada Pengajian Profesional, Major, dan Amalan Profesional. Pengajian Profesional memberi pendedahan dalam bidang-bidang asas pendidikan yang merangkumi aspek pengetahuan, nilai dan etika keguruan serta kemahiran profesional bagi melahirkan guru yang mampu memainkan peranan dengan baik dan berkesan. Ia membekalkan pelajar dengan pengetahuan kandungan subjek dan pengetahuan kandungan pedagogi bagi membolehkan pelajar menguasai major yang berkenaan.

Amalan Profesional membolehkan pelajar menguasai pengetahuan dan kemahiran PdP dalam situasi sebenar di sekolah melalui 3 proses iaitu Pengalaman Berasaskan Sekolah (PBS), praktikum, dan *internship*.

(c) Kursus Elektif

Dua pakej elektif yang ditawarkan untuk membolehkan pelajar-pelajar mengambil subjek lain selain daripada kursus major. Skop kursus merangkumi aspek pengetahuan kandungan pedagogi dan pentaksiran yang berasaskan sukatan pelajaran kurikulum Bersepadu Sekolah Rendah (KBSR).

Sebanyak 14 kursus wajib dengan 23 kredit telah dikenal pasti ditawarkan kepada pelajar PISMP PKMP dan tiada kursus yang menyentuh Pendidikan Kesihatan.

Dalam Kursus Major (Pendidikan Khas Masalah pembelajaran) terdapat sebanyak 15 kursus yang ditawarkan. Didapati elemen Pendidikan Kesihatan ada disentuh dalam subjek-subjek berikut:

(a) PKB3107- Kemahiran Asas untuk Berdikari

Elemen Pendidikan Kesihatan melalui tajuk-tajuk dalam komponen amali yang dinyatakan ini:

Kemahiran Urus Diri:

- Menghasilkan Analisis Tugas aktiviti-aktiviti pengurusan diri
- Mengaplikasikan aktiviti pengurusan diri mengikut analisis tugas
- Amalan kebersihan tubuh badan
- Amalan menggunakan tandas
- Kemahiran memakai pakaian
- Kemahiran memakai kasut.
- Berdandan.

- Mengurus diri semasa kedatangan haid.
- Keselamatan diri dan adab bertatasusila.
- Mengaplikasi aktiviti keselamatan di pelbagai premis.
- Mengenal pasti dan menyenarai amalan keselamatan diri oleh orang ramai di pelbagai premis (rumah, sekolah dan tempat awam).
- Mengenal pasti dan menyenarai amalan kebolegunaan kemudahan awam oleh orang ramai.
- Mengaplikasi aktiviti adab bertatasusila
- Mengenal pasti dan menyenarai amalan tatasusila / adab pelajar dan orang ramai pelbagai peringkat umur ketika bersosialisasi di pelbagai premis.

Pengurusan Rumah Tangga:

- Menghasilkan analisis tugas aktiviti-aktiviti pengurusan rumah tangga.
- Mengaplikasikan aktiviti pengurusan rumah tangga mengikut analisis tugas.
- Amalan kebersihan ruang / bilik.
- Amalan kebersihan di dapur.
- Amalan pemakanan sihat.
- Pengurusan perkakas / perabot.
- Aktiviti mendobi.
- Mengaplikasi kemahiran pengurusan bilik darjah
- Mengenal pasti dan menyenarai amalan kebersihan, keceriaan dan kekemasan, serta susun atur peralatan di bilik darjah.

(b) PKB3103-Kaedah Khas PdP Sains melalui tajuk-tajuk berikut:

“*Sains Berfungsi*’ untuk murid bermasalah pembelajaran serta kegunaan dalam kehidupan harian:

- Komunikasi.
- Penjagaan diri.
- Sosial.
- Kebolegunaan kemudahan awam.
- Kesihatan.
- Keselamatan.
- Rekreasi.
- Kerjaya.

Kursus subjek elektif satu pula merangkumi empat kursus yang ditawarkan oleh Jabatan Pendidikan Jasmani; walau bagaimanapun hanya satu kursus iaitu PJM3106-Anatomi dan Fisiologi 3(2+1) yang menyentuh elemen-elemen Pendidikan Kesihatan.

Sementara itu bagi subjek elektif dua pula adalah merupakan pilihan kursus-kursus mengikut mata pelajaran yang ditawarkan di sekolah.

Bagi program Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran- Pendidikan Rendah, kursus elektif yang ditawarkan juga mempunyai 2 pakej. Kursus-kursus yang ditawarkan sebagai pakej elektif 1 bagi program ini terdiri daripada:

- PJM3102 - Pergerakan Asas
- PJM3106 - Anatomi dan Fisiologi
- PJM3110 - Kurikulum dan Pedagogi Pendidikan Jasmani
- PJM3112 - Pengurusan dan Pentadbiran Pendidikan Jasmani dan Sukan

Sementara itu Pakej 2 elektif adalah daripada kursus-kursus yang ditawarkan oleh:

- Jabatan Bahasa Melayu.
- Jabatan Seni Visual.
- Jabatan Bahasa Inggeris.
- Jabatan Pengajian Sosial.

Bagi guru pelatih PKMP IPG keluwesan dalam pembelajaran dan pengajaran perlu difahami sebaik mungkin. Ini bagi memastikan murid bermasalah pembelajaran mendapat pendidikan yang tepat dengan keperluan mereka serta berkualiti. Berdasarkan Akta Pendidikan 1996, Peraturan-peraturan Pendidikan (Pendidikan Khas) 1997, Jilid 41, No. 26, Tambahan 94. Perundangan (A) yang berkuatkuasa pada 1 Januari 1998 di bahagian 11 menyatakan bahawa “dalam melaksanakan kurikulum Pendidikan Khas, guru boleh mengubah suai kaedah atau teknik pengajaran dan pembelajaran, masa bagi aktiviti, subjek dan bahan bantu mengajar bagi mencapai tujuan dan Pendidikan Khas”. Oleh yang demikian, latihan perguruan harus mampu melahirkan guru yang boleh mengaplikasikan modifikasi yang dinyatakan dalam perundangan tersebut.

Bagi memastikan guru pelatih ini mampu menjelmakan kebijaksanaan dan kemahiran yang tinggi dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran ini, mereka perlu melonjak lebih tinggi, iaitu bukan hanya setakat celik digital tetapi mereka harus celik maklumat dalam apa juga bidang (Abdul Kahar, 2012). Aspek-aspek Pendidikan Kesihatan Komprehensif merentasi Kurikulum Alternatif PPKI (Alijah Ujang, 2007) perlu digarap dalam agenda melatih guru PPKI. Walaupun kajian di Malaysia mengenai Pendidikan Kesihatan murid PPKI masih belum dilakukan, kajian-kajian dari luar negara boleh membantu untuk menambah baik sistem latihan perguruan sedia ada. Banyak kajian yang dijalankan menekankan tentang kepentingan melatih guru yang mahir dalam Pendidikan Kesihatan (Howard-Barr, Rienzo, Pigg & James, 2005; Ryan,

2000; Wight & Buston, 2003). Ada juga yang berasa bahawa latihan perguruan yang mereka jalani kurang memberi input yang terperinci dan meluas tentang Pendidikan Kesihatan Komprehensif (Klein & Breck, 2010). Maklumat yang mereka terima mengenai Pendidikan Kesihatan semasa latihan dapat meningkatkan keyakinan serta keselesaan untuk mengajar mata pelajaran tersebut kepada murid PPKI (Wight & Buston, 2003). Hampir kesemua guru Pendidikan Khas di Florida yang seramai 464 orang telah melibatkan diri dalam kajian tinjauan yang menggunakan soal selidik secara pos, percaya bahawa pendidikan seks yang merupakan komponen Pendidikan Kesihatan komprehensif perlu diberikan kepada murid dengan kerencatan mental seperti topik-topik yang disarankan dalam *Sexuality Information and Education Council of the United States* (SIECUS) termasuk Pendidikan Kesihatan dan pengurusan kehidupan. Lebih 67% daripada mereka percaya bahawa pendidikan seksual ini perlu diberi pendedahan di peringkat sekolah rendah lagi (Howard-Barr et al., 2005). Kebanyakan guru juga berasakan yang latihan perguruan mereka mengenai pendidikan seks ini tidak mencukupi. Oleh itu dapatlah disimpulkan bahawa maklumat-maklumat mengenai Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran wajar diketahui dan difahami oleh bakal guru demi memberikan pendidikan yang berkualiti serta membina keupayaan hidup berdikari murid ini. Elemen-elemen Pendidikan Kesihatan yang merentasi kurikulum alternatif PPKI perlu diterjemahkan ke dalam bentuk yang boleh difahami dan dilaksanakan oleh guru PPKI terutamanya guru sekolah rendah. Kajian yang dijalankan oleh Shariza Said (2008) ke atas guru sekolah menengah PPKI mendapati lebih separuh daripada sampel kajian beliau jarang mengajar berkaitan mengenali dan menamakan bahagian badan termasuklah alat kelamin. Keadaan ini menambahkan keperluan latihan guru pelatih PPKI yang terancang supaya murid bermasalah pembelajaran boleh mengamalkan kebiasaan yang baik dan mudah diterima oleh ahli sosial apabila dewasa kelak.

2.4 Teknologi Pendidikan dan Latihan Perguruan

2.4.1 Kebolegunaan *WebQuest*

Ramai dalam kalangan pelajar yang memasuki program pendidikan guru di IPG pada hari ini merupakan generasi Net yang lahir antara tahun 1980-2000 yang telah dibesarkan dengan teknologi termasuk komputer, permainan video, cakera padat, telefon bimbit, dan Internet. Sebagai pengguna medium siber yang paling aktif, pelajar-pelajar ini gemar melakukan pelbagai kerja, proses dan perhubungan dalam satu waktu yang sama. Disebabkan oleh pengalaman teknologi yang mengikut peredaran waktu, mereka ini menjangkakan untuk menerima jawapan yang serta merta daripada Internet melalui enjin pencarian web.

Kesemua pelajar menempuhi pelbagai cabaran dalam memasuki dan menilai peningkatan informasi yang dijumpai secara atas talian, rangkaian data berilmiah seperti yang ada dalam Internet. Secara asasnya, mereka memerlukan maklumat kepakaran yang spesifik seperti kemahiran sedia ada, konsep asas dan kemahiran minda yang diperlukan untuk menjadi mesra komputer dan teknologi maklumat. Bagi memastikan material yang digunakan adalah relevan, boleh digunakan, boleh dipercayai dan tepat, pelajar juga perlu menguasai kepakaran maklumat literasi yang spesifik. Kepakaran maklumat literasi adalah satu kemampuan yang diperlukan untuk memahami, menetapkan, mengenal pasti dan menggunakan maklumat. Walaupun begitu, tugas untuk memperolehi kemahiran tersebut bukanlah perkara yang mudah. Dunia siber yang semakin berkembang menyediakan maklumat Pendidikan Kesihatan yang sangat luas dan tugas untuk mencari informasi yang pasti, cepat dan tepat adalah sangat penting. Pembelajaran dan pengajaran berasaskan web semakin popular bagi pelajar-pelajar di Institut Pengajian Tinggi. Kebolegunaan email, facebook, dan Wiki digemari dan memudahkan generasi muda mendapatkan ilmu pengetahuan. *WebQuest* adalah merupakan salah satu medium pembelajaran dan pengajaran berasaskan web yang

mempunyai keistimewaan. Beberapa keistimewaan ini pada kebiasaannya jarang diaplikasikan oleh pembelajaran dan pengajaran berasaskan *Web* yang lain (Norazah Mohd Nordin & Ngau, 2009). *WebQuest* mampu menimbulkan minat dan keseronokan pelajar, bahagian Pengenalan boleh mewujudkan suatu situasi yang mengarahkan pelajar menyempurnakan suatu misi. Sebagai pengukuhan, ada latihan tambahan yang disediakan dalam bahagian tugas. Bagi bahagian tugas, fail *Portable Document Format* (PDF) boleh disediakan bagi memudahkan pengguna mencetak latihan atau bahan-bahan yang perlu dicetak. Sebagai bantuan, setiap langkah untuk membuat tugas disenaraikan dalam bahagian Prosedur. Dalam bahagian penilaian pula dinyatakan kriteria pemarkahan. Pengguna boleh membuat tugas atau melengkapkan projek dengan membuat semakan berdasarkan kriteria tersebut. Sebagai ganjaran, ada aktiviti minda yang terdapat di bahagian kesimpulan. Semua aplikasi yang terdapat dalam *WebQuest* yang telah dibangunkan mampu menarik minat pelajar terhadap bahan pengajaran yang dipersembahkan.

Penggunaan *WebQuest* sebagai salah satu cara pengajaran dan pembelajaran yang berasaskan web semakin popular diaplikasikan dalam pendidikan. Kebolegunaan *WebQuest* sebagai medium pengajaran dan pembelajaran telah diaplikasikan dengan meluas dalam pelbagai bidang seperti pembelajaran Bahasa Inggeris (Hui, 2006; Sen & Neufeld, 2006; Uusitalo-Malmivaara et al., 2011; Zhang, Zhang, & Jia, 2011), pengajaran bahasa asing (Alstaedter & Jones, 2009; Labord, 2009; Sanatulloev, 2008; Yousif A. Alshumaimeri & Meshail M. Almasri, 2012; Kocoglu, 2010) dan pengajaran komputer (Ma, 2011). Menurut Fleissner (2006, dalam Chang, Chen, & Hsu, 2011), *WebQuest* juga mampu menjadi suatu objek pembelajaran yang boleh diimplementasi bersama kebanyakan sistem pengurusan pembelajaran (LMS) dan diintegrasikan bersama m-pembelajaran dalam pendidikan alam sekitar.

Kajian lepas tentang gaya pembelajaran dan teknologi juga turut mencadangkan modul yang berasaskan teknologi dengan gaya pembelajaran sekuential (Norlidah Alias et al., 2013) yang boleh diaplikasikan dalam pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Rumusan cadangan tersebut adalah seperti Jadual 2.2 berikut.

Jadual 2.2: Cadangan Kebolegunaan Teknologi Gaya Pembelajaran Sekuential

Aspek	Cadangan Kebolegunaan Berasaskan Teknologi
Bahan sumber digital	CD-ROM, kamera digital, telekonferens, <i>WebQuest</i> , laman sosial
Perkakasan teknologi	desktop, kamera digital, PDA, kamera video, DVD
Teknik mengajar	demonstrasi, <i>project</i> , <i>problem solving</i> , syarahan, praktikal, pembelajaran berasaskan masalah (PBL)
Aktiviti	kuiz komputer, membaca nota interaktif, tutorial, Wiki, simulasi, latihan, email
Latihan	e-folio, kertas kerja, persembahan tugasan, kerja kumpulan, pemerhatian, forum menjawab soalan secara bertulis

Adaptasi dari Norlidah Alias et al., (2013): *Proposed technology-based pedagogical module and Felder-Silverman learning style (1988) for secondary school physics curriculum for understanding dimension (sequential/global)*.

2.5 Murid Bermasalah Pembelajaran

The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) telah mengenal pasti konsep terencat akal bagi murid bermasalah pembelajaran. Persatuan itu juga menyarankan istilah kerencatan intelektual (*intellectually disabled*) yang dilabelkan kepada murid bermasalah pembelajaran seharusnya perlu merujuk kepada dua aspek iaitu aspek ketidakupayaan intelek dan ketidakupayaan tingkah laku adaptif seperti dalam Jadual 2.3 berikut.

Jadual 2.3: Hubungan Antara Kefungsian Intelektual Dan Tingkah laku Adaptif (Gargiulo, 2012).

		Kefungsian Intelektual	
		Rendah	Tinggi
Tingkah Laku adaptif	Rendah	Kerencata Mental	Tiada Kerencatan Mental
	Tinggi	Tiada Kerencatan Mental	Tiada Kerencatan Mental

Kefungsian intelektual adalah merujuk kepada *Intelligence Quotient (IQ)* seseorang. Pada tahun 1961 AAIDD mendefinisikan kerencatan mental sebagai seseorang yang mempunyai aras IQ yang rendah daripada 85; walau bagaimanapun pada tahun 1973 persatuan tersebut telah menurunkan indikasi aras IQ bagi individu kerencatan mental kepada 70. Namun versi terkini bagi menentukan kerencatan mental ini telah diserahkan kepada pakar untuk menentukannya. Tingkah laku adaptif pula adalah merujuk kepada kebolehan seseorang untuk bertingkah laku seperti yang dikehendaki oleh ahli masyarakat mereka dan bersesuaian dengan umur seseorang itu. Ia juga merupakan petunjuk kepada kompetensi bersosial dan kebolehan mereka untuk berdikari.

Menurut AAIDD (2013), tingkah laku adaptif merupakan gabungan konsep, kemasyarakatan dan kemahiran praktikal yang seseorang itu pelajari untuk membolehkan mereka menjalani kehidupan seharian dan ianya terdiri daripada 3 domain iaitu kemahiran konsep, kemahiran sosial dan kemahiran praktikal.

Oleh itu, adalah jelas bahawa seseorang murid itu hanya dikatakan mengalami kerencatan mental sekiranya dia adalah lemah dalam kefungsian intelektual dan tingkah laku adaptif sahaja.

Menurut AAIDD lagi, murid yang dikategorikan sebagai Murid Berkeperluan Khas (MBK) mempunyai cara pendidikan yang berlainan antara satu sama lain. Jadual 2.4 berikut menunjukkan penekanan kurikulum kepada mereka.

Jadual 2.4: Keperluan Pendidikan Masalah Pembelajaran
(Adaptasi dari Gargiolo, 2012).

Kategori OKU	Ciri-ciri	Keperluan Pendidikan
Masalah pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> Masalah tumpuan. Lemah keupayaan motor Masalah memproses maklumat dan kurang proses psikologi. Kesukaran bahasa pertuturan. Kesukaran membaca Masalah penulisan (<i>written language</i>) Kecelaruan kuantitatif. Kurang kemahiran sosial. 	<ul style="list-style-type: none"> Model Pembangunan Kognitif Model Kurikulum Tingkah Laku. Model Kurikulum Berfungsi.
<i>Attention Deficits Hyperactivity Disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> Penumpuan yang singkat Hiperaktif Impulsif 	<ul style="list-style-type: none"> Arus perdana Pendidikan Khas
Emosi dan Tingkah Laku	<ul style="list-style-type: none"> Sukar mengawal perasaan Agresif dalam bersosial Masalah Tumpuan/kematangan Tingkah laku psikotik <i>Motor Tension Excess</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Pendidikan Khas. Kelas berasingan (<i>Self-contained classroom</i>).
<i>Autism Spectrum Disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> Penumpuan dan perhatian <i>Anxiety disorder</i> <i>Affective Disorder</i> <i>Learning Difficulties</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Kelas berasingan (<i>Self-contained classroom</i>).
Pertuturan	<ul style="list-style-type: none"> Perbendaharaan kata yang terhad Kesilapan tatabahasa dan ayat Pengulangan yang keterlaluan Kesukaran menyoal Mengikuti arahan lisan Memahami humor atau bahasa badan Memahami ayat majmuk Memberi respon yang sesuai 	<ul style="list-style-type: none"> Arus perdana
Masalah Intelektual	<ul style="list-style-type: none"> Penumpuan Memori Motivasi Generalisasi Perkembangan Bahasa Perkembangan Akademik Perkembangan Sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Pengasingan Individu (<i>self-contained</i>) Kelas berasingan (<i>independent classroom</i>). Kurikulum berfungsi bagi melengkapkan mereka dengan kemahiran-kemahiran asas untuk hidup hari ini dan hidup berdikari apabila dewasa kelak.

Jadual 2.4 jelas menunjukkan bahawa keperluan pendidikan bagi murid bermasalah pembelajaran ini adalah cenderung kepada kurikulum berfungsi yang membolehkan mereka untuk hidup berdikari apabila dewasa nanti.

Kementerian Pendidikan Malaysia telah lama menyediakan perkhidmatan pendidikan untuk murid pemulihan khas dan murid berkeperluan khas yang mempunyai masalah penglihatan, pendengaran dan bermasalah pembelajaran. Kategori kanak-kanak bermasalah pembelajaran dalam Program Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran merupakan murid yang telah dikenal pasti dan disahkan oleh pakar profesional klinikal sebagai mengalami kecacatan yang mengganggu proses pembelajaran. Kecacatan yang dialami boleh dikategorikan mengikut tahap kefungsi murid dalam kebolehan berikut:

- (a) Kebolehan Kognitif
- (b) Tingkah Laku Sosial / Perkembangan Sosial
- (c) Penguasaan Bahasa (Lisan / Pertuturan)
- (d) Keupayaan Membaca
- (e) Kemahiran Perkembangan (Development Skills)
- (f) Kemahiran Matematik

Antara kecacatan yang dialami oleh murid Pendidikan Khas Masalah pembelajaran adalah:

- (a) Lembam (akibat kecacatan otak)
- (b) Autistik
- (c) Sindrom Down
- (d) Terencat Akal Ringan
- (e) Terencat Akal Sederhana
- (f) Hiper Aktif
- (g) Hipo Aktif
- (h) Cerebral Palsy

- (i) Emosi / Tingkah Laku
- (j) Pertuturan
- (k) Epilepsi
- (l) Pelbagai Kecacatan

(Unit Pendidikan Khas JPWPKL, 2013)

Walau bagaimanapun pendidikan yang diberi kepada golongan ini masih menekankan perkembangan jasmani, emosi, rohani dan intelek selaras dengan Falsafah Pendidikan Negara.

Oleh itu adalah jelas bahawa murid bermasalah pembelajaran di bawah Kementerian Pendidikan Malaysia bukan sahaja terdiri dari pelbagai jenis kecacatan malah memerlukan penekanan kepada keperluan pendidikan yang berbeza serta berkualiti. Namun secara keseluruhannya, Gargiulo (2012) menyarankan agar murid bermasalah pembelajaran mendapat pendidikan yang bersifat individu dengan kurikulum berfungsi bagi membolehkan mereka menjalani kehidupan secara berdikari pada suatu hari nanti. Subjek akademik yang dipelajari perlu terus menjurus kepada kehidupan mereka seperti Bahasa Melayu dan Bahasa Inggeris untuk membolehkan mereka bertutur dengan bahasa yang sopan dan boleh diterima masyarakat, Matematik sosial seperti timbangan dan mata wang yang perlu dalam urusan jual beli barangan di kedai, kemahiran proses sains seperti membuat inferens bagi mengenal pasti bau nasi hangit perlu supaya mereka peka dalam menjaga keselamatan diri sama ada dalam mahu pun di luar (Gargiulo, 2012). Menjelmakan kemahiran hidup berdikari menurut Falsafah Pendidikan Khas perlu datang daripada pendidikan yang berkualiti. Mengamalkan gaya hidup yang sihat boleh membantu untuk murid ini berdikari.

Banyak kajian luar negara yang mendapati bahawa golongan orang kurang upaya (OKU) sering terdedah kepada penyakit-penyakit seperti HIV (Rohleder et al., 2012) serta penderaan seksual kerana kurang mendapat Pendidikan Kesihatan secara

komprehensif (Howard-Barr et al., 2005) dan mudah mempercayai orang lain menguruskan soal-soal sulit seperti membersihkan diri (Skarbek, Hahn, & Parrish, 2009). Walau bagaimanapun terdapat juga kajian-kajian yang mencadangkan Pendidikan Kesihatan komprehensif diberikan kepada golongan ini (Rohleder, 2010).

Murid bermasalah pembelajaran ini juga seperti murid seusia mereka dalam arus perdana, ingin mempunyai rakan-rakan dan menjalini perhubungan yang baik di sekolah. Itulah yang dikatakan pemacu kepada kegembiraan murid bermasalah pembelajaran (Uusitalo-Malmivaara et al., 2011).

Oleh itu, untuk hidup gembira bersama-sama rakan, murid bermasalah pembelajaran perlu mempunyai ketrampilan yang positif agar diiktiraf dan dapat bergaul bersama-sama ahli masyarakat yang lain.

Perkhidmatan kepada kanak-kanak kurang upaya di Malaysia adalah menjadi tanggungjawab tiga kementerian iaitu Kementerian Kesihatan, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, dan Kementerian Pendidikan Malaysia. Pendidikan bagi kanak-kanak tersebut dikendalikan oleh dua Kementerian iaitu Kementerian Pendidikan Malaysia dan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat menyediakan perkhidmatan pendidikan kepada kanak-kanak yang menghadapi masalah:

- (a) Cacat fizikal teruk,
- (b) Rencatan akal sederhana dan teruk,
- (c) Pelbagai kecacatan, dan
- (d) Kecacatan yang tidak membolehkan kanak-kanak tersebut untuk belajar di sekolah-sekolah yang disediakan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia.

Kolaborasi yang cekap antara ketiga-tiga kementerian tersebut adalah penting bagi memastikan perkhidmatan yang disediakan untuk kanak-kanak kurang upaya ini sampai kepada mereka dengan berkesan dan boleh mengupayakan mereka untuk menjalani kehidupan seharian dengan lebih baik.

Mengurus dan mentadbir Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) bagi murid bermasalah pembelajaran di Malaysia terletak di bawah tanggungjawab Bahagian Pendidikan Khas (BPKhas) semenjak tahun 1996 sehingga ke hari ini (Portal BPK, 2013). Tidak dapat dinafikan bahawa program pendidikan khas yang berkualiti mampu menjana kecemerlangan murid bermasalah pembelajaran dan ianya selaras dengan visi dan misi BPK untuk membangunkan modal insan pendidikan khas yang cemerlang melalui sistem pendidikan yang berkualiti, relevan dan holistik (Bahagian Pendidikan Khas, 2013).

Telah dilaporkan dalam Data Pendidikan Khas (Bahagian Pendidikan Khas, 2013), bahawa pada tahun 2009 bilangan murid-murid bermasalah pembelajaran yang mendapat pendidikan dalam Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI)- masalah pembelajaran di Semenanjung Malaysia, Sabah dan juga Sarawak adalah seramai 21,310 orang. Jumlah ini didapati telah meningkat sebanyak 8822 orang pada tahun 2013. Pertambahan ini menjadikan jumlah murid bermasalah pembelajaran dalam program PPKI sekolah rendah pada tahun 2013, seramai 30,132 orang. Data yang dinyatakan ini dapat memberi maklumat yang berguna kepada semua pihak yang terlibat dalam memberi perkhidmatan pendidikan kepada golongan ini. Peningkatan pertambahan murid yang mendaftar dalam program PPKI bermasalah pembelajaran menuntut sistem pendidikan yang berkualiti. Kualiti pendidikan yang mereka kecapai pada masa kini juga seharusnya mampu mencapai misi Bahagian Pendidikan Khas iaitu membangunkan modal insan pendidikan khas yang cemerlang. Modal insan pendidikan khas yang cemerlang ini pula harus berasaskan “sistem pendidikan yang berkualiti,

relevan dan holistik, perkembangan potensi diri ke tahap optimum, keupayaan berdaya sains dan kebolehpasaran, nilai-nilai murni sebagai warganegara yang bertanggungjawab, dan perkongsian pintar dengan pelbagai pihak (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2013)

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori untuk kajian ini datangnya dari gabungan tiga teori dan satu model iaitu Teori Konstruktivisme Sosial, Teori Psikoanalitik, Teori Pembelajaran Gagne dan Model Kurikulum Taba. Perbincangan mengenai kerangka teori ini dimulakan dengan Teori Konstruktivisme Sosial dan Teori Pembelajaran Gagne untuk proses pengajaran dan pembelajaran diikuti dengan Teori Psikoanalitik dalam menentukan kandungan ilmu Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, dan Model Kurikulum Taba bagi mereka bentuk modul.

2.6.1 Teori Konstruktivisme Sosial

Dalam fahaman Konstruktivisme pembelajar bukannya ibarat tin kosong tetapi mempunyai pengalaman dalam konteks sesuatu budaya yang mempengaruhinya dalam membina sesuatu representasi kepada realiti (Norlidah Alias, Abu Bakar Nordin, Saedah Siraj, & Mohd Nazri Abdul Rahman, 2014). Oleh yang demikian guru perlu melihat murid sebagai pembina pengetahuan, bukan sebagai penerima pengetahuan semata-mata. Pelajar membina pengetahuan tentang topik yang dipelajari dengan cara mengaitkannya dengan pengetahuan atau pengalaman sedia ada masing-masing dan mereka tidak menerima bulat-bulat pengetahuan yang disampaikan. Bagi seorang murid palsi serebral yang berumur 9 tahun, walaupun mempunyai pengalaman fizikal yang terhad tetapi pengalaman yang mereka terima melalui organ derianya seperti mata, telinga, kulit dan lidah sudah tentu pernah merasa manisnya gula, sakitnya bila kulit terluka, sakit yang berbeza ketika ingin pergi ke tandas untuk membuang air besar di

rumah. Hal ini menunjukkan bahawa teori ini mempunyai kaitan dengan asas teori kognitif dengan memberi penekanan pada bagaimana struktur kognitif membina dan mengkoordinasi pengetahuan. Menurut Piaget, keupayaan menguruskan maklumat dan pengetahuan berlaku secara berperingkat. Ia bermula dengan skema sedia ada dalam struktur kognitif minda seseorang (Schunk, 2012). Proses adaptasi berlaku apabila maklumat baru berjaya diserap dan disesuaikan dengan skema sedia ada. Maka pengetahuan dibina apabila maklumat diserap masuk dan disesuaikan dalam struktur kognitif melalui proses adaptasi. Proses adaptasi akan berlaku secara asimilasi sekiranya maklumat baru adalah serasi dengan skema. Sekiranya ketidakseimbangan dalam skema berlaku maka proses adaptasi secara akomodasi boleh terjadi apabila aktiviti seperti pembacaan dan perbincangan dijalankan bagi mencapai keseimbangan skema dalam struktur kognitif seseorang itu.

Proses asimilasi dan akomodasi akan berlaku sepanjang hidup. Bagi guru pelatih PKMP, pengetahuan mereka mengenai aspek-aspek Pendidikan Kesihatan yang dipelajari pada peringkat sekolah rendah dan sekolah menengah dalam mata pelajaran seperti Biologi, Sains Teras dan Pendidikan Jasmani serta Pendidikan Kesihatan akan memudahkan mereka untuk mengasimilasi struktur Pendidikan Kesihatan yang penting untuk murid bermasalah pembelajaran. Aspek-aspek Pendidikan Kesihatan seperti anggota tubuh badan, penyakit-penyakit yang dibawa oleh bakteria, virus atau penyebab yang lain serta asas sains yang terdapat dalam Pendidikan Kesihatan akan memudahkan mereka untuk mempelajari, memahami serta mengamalkannya dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran secara holistik.

Lev Vygotsky telah mempelopori teori konstruktivisme sebagai teori konstruktivisme sosial (Slavin, 2006). Menurut Vygotsky, konteks sosial memainkan peranan utama dalam pembelajaran. Konstruktivisme yang diperkenalkan oleh Vygotsky ini lebih memperlihatkan pembelajaran manusia dalam konteks sosial-

budaya. Dalam konteks pembelajaran sebegini pelajar akan berkongsi dan saling membina pengetahuan baru yang dicetuskan oleh ideal yang pelbagai. Dalam kajian Pembangunan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini, pengalaman penglibatan guru pelatih bersama dengan murid bermasalah pembelajaran semasa latihan praktikum selama 6 bulan akan memberikan peluang kepada mereka untuk menilai dan melihat sama ada tahap pengetahuan mengenai ilmu Pendidikan Kesihatan yang mereka punyai hasil pembelajaran semasa di sekolah memadai untuk mereka mendidik murid bermasalah pembelajaran dengan cekap.

Menurut Vygotsky lagi, isi pelajaran akan mudah dikuasai oleh pelajar jika berasaskan kepada skema ataupun pengetahuan sedia ada seperti Zon Perkembangan Proksimal (ZPD). ZPD ialah merujuk kepada tugas pembelajaran yang sukar dilakukan sendiri oleh pelajar. Sekiranya pelajar dapat melakukan sendiri tugas pembelajaran itu maka isi pelajaran tersebut dikatakan berada pada zon bawah. Sebaliknya jika pelajar dapat menguasai tugas dengan bimbingan orang lain maka tugas tersebut berada pada tahap ZPD. Oleh itu, isi pelajaran yang berada luar daripada zon aras bawah bermakna tidak akan berlaku pembelajaran kerana pelajar sudah menguasai isi pelajaran. Tetapi sekiranya isi pelajaran berada di luar zon aras atas iaitu melebihi zon atas pelajar tidak akan dapat menguasai isi pelajaran walaupun dengan bimbingan orang lain.

Dengan itu, teknik *scaffolding* diperkenalkan bagi membantu isi pelajaran yang berada dalam ZPD iaitu mengikuti proses bimbingan dan bantuan (Slavin, 2006; Woolfolk, 2007). Dalam kajian ini penekanan terhadap ZPD dan *scaffolding*, teori konstruktivisme sosial akan diaplikasikan. Sebagai contoh, pautan-pautan di *WebQuest* yang menyediakan bermacam-macam maklumat tentang Pendidikan Kesihatan seperti nutrisi makanan, penyakit, rekreasi dan banyak lagi, akan memandu guru pelatih untuk

menyelesaikan tugas yang disediakan. Guru pelatih juga boleh berbincang sesama rakan mereka untuk memilih pautan yang tepat semasa mereka mempelajari tentang sesuatu tajuk Pendidikan Kesihatan. Ini bermakna rakan yang lebih cerdas boleh membantu rakan-rakannya yang lain semasa menggunakan modul ini. Interaksi sosial akan berlaku semasa proses pembelajaran berlaku. Dalam masa yang sama *scaffolding* boleh berlaku semasa pensyarah membantu guru pelatih dengan pelbagai kemahiran semasa mengaplikasikan modul seperti menyalin dan menyimpan dokumen, membuat PowerPoint, mengakses pautan yang diberi dan sebagainya (Schunk, 2012). Tambahan pula *scaffolding* amat baik dalam membantu pembelajaran murid bermasalah pembelajaran (Boyle, Rosen, & Forchelli, 2016).

2.6.2 Teori Pembelajaran Gagne

Robert M. Gagne merupakan salah seorang ahli-ahli psikologi kognitif yang berpendapat bahawa pembelajaran ialah suatu proses dalaman yang berlaku dalam akal fikiran dan tidak dapat diperhatikan secara langsung daripada tingkah laku manusia. Mengikut teori Gestalt, pembelajaran berfokus kepada pemprosesan atau aktiviti dalaman mental (Norlidah Alias et al., 2014). Manusia mempunyai struktur kognitif dan dalam proses pembelajaran, otaknya akan menyusun segala maklumat dalam ingatan. Ini yang dimaksudkan dengan pola, bentuk atau tata rajah dalam minda.

Teori kognitif menekankan proses kognitif yang sebenarnya menghasilkan perubahan tingkah laku dalam pembelajaran. Pembelajaran adalah proses yang mempunyai beberapa peringkat yang diperolehi secara sistematik, bermula daripada penerimaan rangsangan melalui organ deria diikuti oleh pembentukan konsep dalam fikiran dan diakhiri dengan perubahan tingkah laku.

Sebagai satu proses, pembelajaran seharusnya disusun atur supaya bergerak dari peringkat yang senang kepada peringkat yang lebih sukar. Gagne telah mengenal pasti 8 jenis pembelajaran seperti berikut (Noriati Arashid & Boon, 2009).

(a) Pembelajaran Isyarat:

Jenis pembelajaran paling mudah yang melibatkan perubahan tingkah laku akibat kebiasaan. Ianya juga kurang menggunakan akal fikiran.

(b) Pembelajaran Rangsangan gerak balas:

Pembelajaran jenis ini bergantung kepada proses peneguhan. Ini bermakna guru perlu memberi pujian dan ganjaran bagi tingkah laku yang diinginkan.

(c) Rangkaian:

Merupakan rangkaian tingkah laku yang ditunjukkan bagi melengkapkan sesuatu tugas.

(d) Pertalian Berbahasa:

Jenis pembelajaran yang melibatkan pertalian bahasa iaitu apabila seseorang murid menghubungkan benda yang dilihat dengan nama objek.

(e) Pembelajaran Diskriminasi:

Memerlukan seseorang murid membuat pilihan gerak balas yang sesuai untuk bertindak.

(f) Pembelajaran Konsep:

Kanak-kanak dapat membentuk konsep yang baik setelah membuat persepsi dan pengamatan terhadap objek, orang dan peristiwa. Ini bermakna murid telah boleh menyatakan apa yang dilihat dengan bahasa serta boleh membezakan antara satu objek dengan objek yang lain. Justeru itu objek maujud sangat sesuai untuk mengukuhkan lagi kefahaman konsep tersebut.

(g) Pembelajaran Hukum:

Pembelajaran yang rumit kerana melibatkan pembelajaran konsep, rangkaian dan pertalian berbahasa.

(h) Penyelesaian Masalah:

Bergantung kepada jenis pembelajaran yang lebih rendah bagi membolehkan seseorang murid ini mencapai pembelajaran jenis ini. Pembelajaran hukum, konsep, diskriminasi, pertalian bahasa, rangkaian, rangsangan gerak balas dan isyarat merupakan pra-syarat pembelajaran penyelesaian masalah.

Bagi murid bermasalah pembelajaran jenis-jenis pembelajaran ini seharusnya dipupuk secara berperingkat supaya mereka yang berkefungsian tinggi dapat diasuh untuk berfikir dengan lebih baik. Bagi guru murid bermasalah pembelajaran, pembelajaran isyarat perlu dijalankan pada peringkat awal seperti menunjukkan benda maujud sambil mengimbas kad perkataan serta menyebut nama objek tersebut. Pujian serta galakan perlu diberi oleh guru sebagai rangsangan kepada gerak balas yang positif. Rangkaian motor dapat dipupuk apabila guru sering mengulang-ulangkan sesuatu perkataan yang diajarinya. Bagi pembelajaran yang melibatkan kemahiran seperti menyediakan roti bakar, proses pengulangan turutan membuat roti bakar mulai daripada memasang plak pembakar roti sehinggalah menanggalkan plak tersebut semula, boleh membantu murid menguasai kemahiran tersebut dengan lebih cepat lagi. Lebih kerap proses pengulangan tersebut dilakukan maka lebih mudah murid menguasai pembelajaran tersebut. Guru perlu membantu murid mengenal pasti ciri-ciri utama tumbuh-bumbuhan seperti tumbuh-tumbuhan membesar, membiak, perlu makanan, dan air, agar pembentukan konsep tumbuh-tumbuhan adalah benda hidup lebih mudah dicapai. Soalan-soalan yang boleh memandu murid ke arah pembentukan konsep dengan jelas perlu digunakan. Guru perlu menggunakan perbandingan, analogi dan aplikasi ketika mengendalikan pembelajaran hukum. Seseorang guru perlu:

(a) Memberi maklumat yang mencukupi

- (b) Membimbing pelajar untuk mengenal pasti perkara-perkara penting dalam hukum berkenaan.
- (c) Membantu murid melihat pertalian antara komponen yang relevan.
- (d) Mengemukakan soalan-soalan yang memberi peluang kepada murid untuk membuktikan kefahaman mereka terhadap hukum yang telah dipelajarinya.
- (e) Menggalakkan murid membuat huraian tentang sesuatu hukum itu.

Dalam menyelesaikan sesuatu masalah, guru perlu memberikan panduan dan cadangan tentang konsep dan hukum yang diperlukan. Petunjuk yang berhubung terus dengan penyelesaian masalah tidak perlu diberi kerana ini menjadikan tugas itu terlalu senang dan kurang mencabar.

2.6.3 Teori Psikoanalitik

Murid bermasalah pembelajaran ini berbeza daripada murid arus perdana kerana mereka mempunyai ciri-ciri mental, keupayaan sensori, keupayaan komunikasi, tingkah laku sosial, ataupun ciri-ciri fizikal yang tersendiri. Dalam membangunkan modul ini, penyelidik akan mengambil kira teori psikoanalitik kerana murid bermasalah pembelajaran ini tidak terkecuali mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai seorang manusia biasa. Teori yang dipelopori oleh Sigmund Freud ini mempercayai manusia dilahirkan dengan desakan naluri semula jadi daripada unsur biologi yang dikenali sebagai libido (Elias, 2007). Libido yang terpendam dalam diri kanak-kanak ini akan mendorong tingkah laku seperti mengingat, berfikir dan bertindak. Proses pertumbuhan dan perkembangan murid bermasalah pembelajaran juga adalah perkembangan psiko seksual. Secara khususnya peranan libido boleh dilihat daripada tiga aspek yang berikut:

- (a) Naluri Libido
- (b) Naluri Kematian

(c) Naluri Kehidupan

Naluri libido merujuk kepada kenikmatan yang berkaitan dengan seks. Konsep ini muncul dalam diri seseorang sejak dari bayi lagi. Naluri libido berkembang dan mempunyai peringkat yang tertentu dan berkaitan dengan peringkat-peringkat yang lain. Keseluruhan proses perkembangan tersebut dipanggil perkembangan psikoseksual. Naluri kematian merujuk kepada desakan-desakan yang bersifat negatif dan naluri kehidupan pula merujuk kepada keinginan meneruskan kehidupan dan memenuhi keperluan hayat.

Freud membahagikan struktur peribadi dan perkembangan manusia kepada tiga peringkat umum yang saling berkaitan iaitu (Sapora Sipon, & Ruhaya Hussin, 2012)

- (a) Peringkat Id
- (b) Peringkat Ego
- (c) Peringkat Super Ego

Id merupakan “gudang simpanan” segala bentuk dorongan atau tenaga dalaman ke arah bermatlamatkan keseronokan dan kenikmatan. Ego berkembang daripada Id yang berusaha sebaik mungkin untuk berdepan dengan realiti. Kemahuan-kemahuan Id bertukar menjadi Ego akibat daripada pengaruh-pengaruh langsung dari dunia realiti. Pada peringkat Super Ego pula, interaksi Id dan Super Ego adalah lebih tegas daripada Id dan Ego. Super Ego diwarnai dengan norma-norma, moral dan nilai susila setempat. Nilai-nilai masyarakat setempat akan membentuk lingkungan sosial yang akan menjadi jentera penghalang utama kepada Id. Super Ego akan menjadi personaliti seseorang. Freud juga memperincikan interaksi Id, Ego dan Super Ego dalam membentuk perkembangan psikoseksual.

Menurut Freud lagi, perkembangan psikoseksual merujuk kepada pertumbuhan dan perkembangan fisiologi pada bahagian-bahagian tertentu tubuh badan kanak-kanak mengikut tahap-tahap berikut:

(a) Tahap Oral (0 hingga 1 tahun)

Ini merupakan tahap asas perkembangan psiko seksual manusia. Seseorang bayi memperolehi segala bentuk kepuasan manusia dan kenikmatan melalui daerah mulut.

(b) Tahap Anal (1 hingga 3 tahun)

Pada tahap kedua perkembangan psiko seksual seseorang ini pusat kenikmatan berubah dari daerah mulut ke anus.

(c) Tahap Falik (4 hingga 6 tahun)

Ciri penting pada tahap ini adalah kanak-kanak mula mendapat keseronokan daripada kejantinaan. Kanak-kanak sudah dapat membandingkan perbezaan anatomi antara jantina lelaki dan perempuan. Perbezaan tersebut dikaitkan dengan kegiatan seks.

(d) Tahap Laten (6 hingga 12 tahun)

Tahap ini memperlihatkan pengaruh rakan sebaya dalam pembentukan personaliti kanak-kanak dan kasih sayang tidak lagi berpusat kepada ibu atau bapa.

(e) Tahap Genital (12 tahun ke atas).

Remaja menunjukkan minat mereka terhadap rakan-rakan yang berlainan jantina. Organ-organ reproduksi sudah mulai berfungsi dan mendorong kepada kegiatan seks yang sebenarnya.

Berdasarkan tahap perkembangan psikoseksual yang dinyatakan oleh Freud, maka adalah mustahak untuk guru memberikan ilmu pengetahuan Pendidikan Kesihatan yang bersesuaian dengan peringkat pertumbuhan dan perkembangan fisiologi murid

bermasalah pembelajaran. Kandungan ilmu pengetahuan Pendidikan Kesihatan yang disusun mengikut perkembangan ini akan lebih memberi manfaat kepada murid ini kerana telah wujud kesediaan dari sudut fisiologi mereka. Seorang murid perempuan *slow learner* yang sudah kedatangan haid walaupun baru berumur 9 tahun, perlu diajar kaedah menguruskan organ reproduksi semasa kedatangan haid.

2.6.4 Model Kurikulum Taba (1962)

Model Kurikulum Taba (1962) menggunakan pendekatan teknikal saintifik serta mengambil pendekatan induktif untuk membina kurikulum (Olivia, 2005). Taba percaya kurikulum seharusnya direka bentuk oleh guru dan bukannya diturunkan daripada peringkat atas ke bawah. Alasan beliau ialah guru yang memulakan proses unit kecil pembelajaran untuk muridnya dalam bilik darjah. Beliau membangunkan pendekatan induktif dalam membina kurikulum iaitu bermula daripada yang spesifik kepada reka bentuk yang lebih umum. Modul ini akan menggunakan 7 langkah untuk membina kurikulum yang telah digariskan oleh Taba (1962, dalam Norlidah Alias et al., 2014):

Langkah 1:

- Diagnosis keperluan pelajar.

Guru memulakan proses dengan mengenal pasti keperluan pelajar yang menjadi sasaran kurikulum yang dirancang.

- Membentuk objektif.

Selepas guru dapat mengenal pasti keperluan pelajar, beliau seharusnya menyatakan objektif yang ingin dicapai.

- Memilih isi kandungan.

Objektif yang dipilih akan memberi garis panduan berhubung pengisian kurikulum. Bukan sahaja objektif dan isi kandungan perlu sesuai bahkan kesahan dan kepentingan isi kandungan yang dipilih juga perlu ditentukan.

- Menyusun kandungan.

Isi kandungan kurikulum perlu disusun mengikut urutan-urutan tertentu dengan mengambil kira kematangan, pencapaian akademik dan minat pelajar.

- Memilih pengalaman pembelajaran.

Peringkat ini melibatkan pemilihan kaedah pengajaran yang dapat menyampaikan isi kandungan secara berkesan.

- Menyusun aktiviti pembelajaran.

Penyusunan aktiviti-aktiviti pembelajaran biasanya ditentukan oleh isi kandungan yang ingin disampaikan.

- Menentukan apa yang dinilai.

Perancang kurikulum harus menentukan objektif yang tercapai di peringkat ini.

Kaedah penilaian perlu difikirkan oleh pelajar dan guru.

Langkah 2: Mencuba unit yang dihasilkan.

Langkah 3: Menyemak semula pelajaran dan membuat penambahbaikan.

Langkah 4: Menyemak semula skop dan urutan program

Langkah 5: Mengguna dan menyebarkan hasilan pelajaran.

Dalam konteks kajian ini, pengkaji menggunakan *WebQuest* sebagai medium pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih ini. Oleh yang demikian enam langkah dalam pembelajaran *WebQuest* iaitu pendahuluan, tugas, proses, sumber, penilaian dan kesimpulan akan menggabungkan langkah 1 dalam Model Kurikulum

Taba (1962) iaitu: mendiagnosis keperluan pelajar, membentuk objektif, memilih isi kandungan, menyusun kandungan, memilih pengalaman pembelajaran, menyusun aktiviti pembelajaran dan menentukan apa yang dinilai. Rajah 2.1 memaparkan gabungjalın *WebQuest* dan Model Kurikulum Taba (1962) dalam membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini.

University of Malaya

WebQuest

Model Taba(1962)

Pendahuluan :

Menarik perhatian pelajar tentang senario murid bermasalah pembelajaran dalam bentuk yang menarik serta terasa terpacu untuk meneruskan aktiviti pembelajaran mereka

Tugasan:

Membolehkan pelajar memberi komitmen mengenai topik dan bukan sekadar menganalisis maklumat dari pelbagai sumber sahaja

Proses :

Setiap proses diterangkan dengan jelas secara langkah demi langkah. Peranan mereka dalam menyelesaikan tugas jelas supaya mereka boleh memainkan peranan seperti yang dikehendaki

Sumber:

Maklumat yang diberikan adalah sahih daripada sumber yang benar dan laman sesawang yang stabil seperti seperti Kementerian Kesihatan Malaysia, Kementerian Pendidikan Malaysia, Agensi Dadah Kebangsaan, Jabatan Kebajikan Masyarakat, World Health Organisation dan sebagainya.

Langkah 1: Diagnosis pelajar



Langkah 2: Membentuk objektif



Langkah 3: Memilih isi kandungan



Langkah 4: Menyusun kandungan



Langkah 5: Memilih pengalaman pembelajaran.



Langkah 6: Menyusun aktiviti pembelajaran



Rajah 2.1: Gabungalin WebQuest dan Model Kurikulum Taba (1962)

WebQuest

Model Taba(1962)

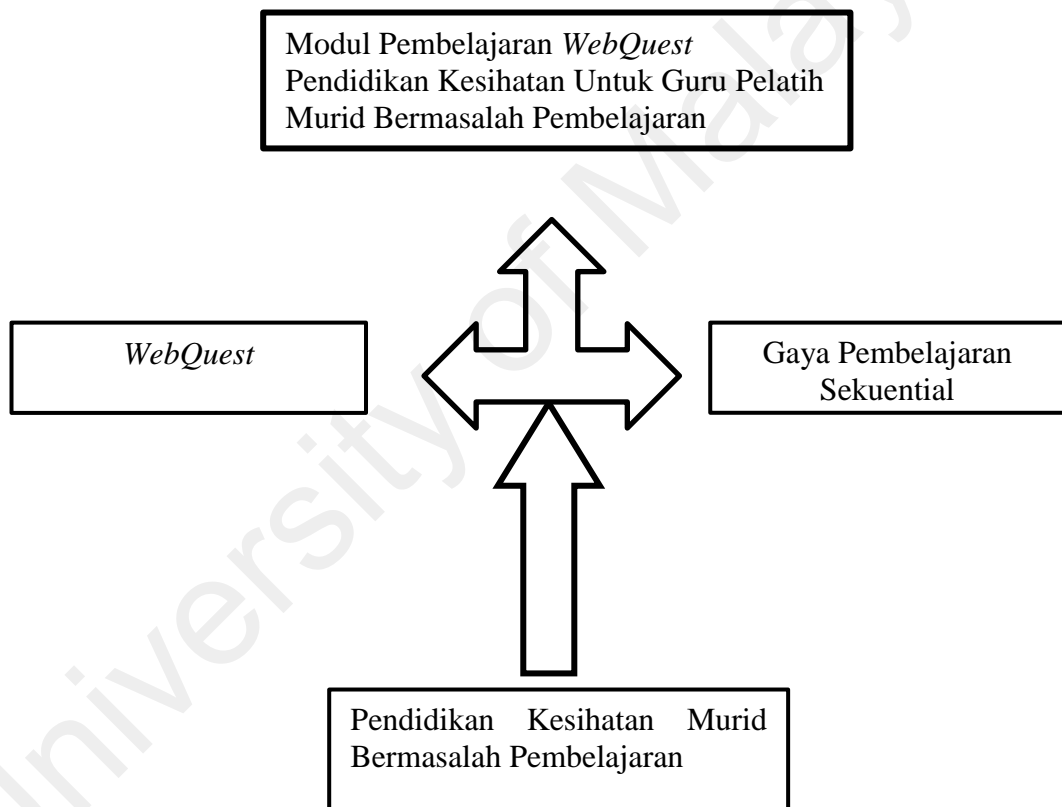
Kesimpulan:

Guru Pendidikan Khas Masalah pembelajaran perlu peka terhadap kesemua isu yang menyentuh murid mereka.
Ilmu yang tepat mampu digarap dari sumber yang sahih.
Melalui ilmu seseorang itu boleh memberi pendapat dan bertindak dengan cara yang tepat.

Rajah 2.1, sambungan

2.7 Kerangka Konsep Kajian

Kerangka konsep kajian merangkumi pemilihan isi kandungan Pendidikan Kesihatan bagi murid bermasalah pembelajaran yang kemudiannya distrukturkan dengan gaya pembelajaran sekuenial dengan menggunakan *WebQuest* sebagai medium dan seterusnya membangunkan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Kerangka Konsep Kajian ini digambarkan seperti dalam Rajah 2.2:



Rajah 2.2: Kerangka Konsep Kajian.

2.8 Kajian-Kajian Berkaitan Guru Pelatih PKMP dan Guru Pelatih

Hasil kajian penyelidikan dari luar dan dalam negara mengenai guru pelatih PKMP menunjukkan pelbagai dapatan. Walaupun aspek yang menjadi tumpuan kajian adalah berbeza namun matlamat penyelidikan tersebut tetap sama iaitu untuk meningkatkan kualiti latihan guru pelatih PKMP. Fokus pertama yang dikenal pasti adalah kajian tentang latihan-latihan spesifik untuk meningkatkan kemahiran guru mendidik murid bermasalah pembelajaran ini iaitu melibatkan kajian mengenai teknik *modelling*, pengajaran berbantu (*guided instruction*) dan aplikasi reka bentuk pembelajaran universal (*universal design for learning*) (Evans, Williams, King, & Metcalf, 2010), pakej latihan mengenai penilaian dan prosedur pengajaran yang sistematik melalui “*Supervision Model*” (Oreilly et al., 1992), dan prinsip-prinsip pengajaran yang menjadi amalan guru pelatih PKMP (van Garderen, Thomas, Stormont, & Lembke, 2013). Latihan dan pemantauan kebolegunaan Pivotal Response Training (PRT) bagi menguruskan murid autisme (Suhrheinrich, 2011), latihan mengendalikan penilaian dan pengajaran bagi murid bermasalah pembelajaran yang berkefungsian rendah (Horrocks & Morgan, 2011), dan persepsi guru pelatih terhadap penglibatan keluarga murid bermasalah pembelajaran melalui ‘*family-involvement content*’ (Kim & Vail, 2011) juga pernah dikaji.

Walau bagaimanapun di Malaysia, kajian-kajian yang memberi tumpuan guru pelatih PKMP adalah sangat kurang. Kajian-kajian mengenai guru pelatih secara keseluruhan telah menyentuh aspek-aspek seperti motivasi dan pencapaian guru pelatih (Halimah Harun, 2006), pengetahuan tentang pelajar dan pembelajaran (Sulaiman Sarkawi, Mohamad Ibrahim, Md Salleh Haziah, & Ratnavadivel, 2011), masalah-masalah semasa latihan mengajar (Noor Azlan Ahmad Zanzali & Norazwana Haji Datim, 2008), ICT (Saemah Rahman & Siti Fatimah Mohd. Yassin, 2008), dan latihan

perguruan (Khalid Johari, Zurida Ismail, Shuki Osman, & Ahmad Tajuddin Othman, 2009).

2.8.1 Peningkatan Pengetahuan dan Kefahaman

Kajian mengenai persepsi guru pelatih terhadap penglibatan keluarga murid bermasalah pembelajaran melalui '*family-involvement content*' (Kim & Vail, 2011) menunjukkan peningkatan guru pelatih terhadap peranan ibu bapa murid bermasalah pembelajaran. Pada awalnya, guru pelatih sering kali merasakan penglibatan ibu bapa di sekolah, seolah-olah mengganggu pengajaran dan pembelajaran mereka dalam kelas. Walau bagaimanapun, analisis ke atas 83 orang guru pelatih di Kolej Pendidikan Southeastern Public Universiti adalah agak berbeza. Respons soal selidik pra dan pos peserta kajian setelah menjalani kursus penglibatan keluarga melalui kaedah video dan melalui penceramah undangan mengenai topik penglibatan keluarga menunjukkan persepsi tersebut boleh diubah. Mereka menyatakan bahawa pengetahuan dan kefahaman terhadap keperluan penglibatan ibu bapa di sekolah telah bertambah dan ibu bapa perlu melibatkan diri dalam pendidikan anak-anak mereka (Kim & Vail, 2011). Ini juga menunjukkan bahawa latihan yang diterima melalui kombinasi ICT telah membantu guru pelatih lebih positif terhadap ruang yang boleh diberikan kepada penglibatan ibu bapa dalam program pendidikan murid bermasalah pembelajaran. Persepsi positif dalam kalangan guru tentang penglibatan ibu bapa murid bermasalah pembelajaran ini penting bagi memastikan kerjasama yang baik antara kedua-dua pihak. Secara keseluruhannya kompetensi guru pelatih menunjukkan peningkatan apabila menjalani latihan-latihan khusus mengenai kemahiran-kemahiran tertentu yang diperlukan dalam mengajar murid bermasalah pembelajaran ini.

Satu kajian penyelidikan kualitatif yang bertajuk "Pengetahuan Tentang Pelajar dan Pembelajaran dalam Kalangan Guru Pelatih Teknologi Maklumat", pernah dijalankan di Malaysia. Kajian ini telah menggunakan temu bual separa struktur,

pemerhatian dan dokumen kerja lapangan lapan orang guru pelatih semester akhir yang sedang mengikuti latihan mengajar subjek *Information and Communications Technology (ICT)* tingkatan 4 dan tingkatan 5. Instrumen kajian dibina berasaskan konstruk *Pedagogical Content Knowledge (PCK)* yang dibina sendiri dengan nasihat pakar PCK luar negara. Data dianalisis secara bertema menggunakan perisian nVivo. Dapatan kajian ini membuktikan pengetahuan tentang kandungan subjek yang diajar oleh seorang guru mempengaruhi keyakinannya semasa mengajar dan akan turut mempengaruhi kefahaman muridnya (Sulaiman Sarkawi et al., 2011) Keyakinan diri untuk menyampaikan sesuatu ilmu datangnya dari ilmu yang cukup di dada dan latihan perguruan adalah platform yang terbaik untuk mendidik guru. Guru pelatih juga seharusnya didedahkan dengan strategi metakognitif untuk membolehkan mereka belajar secara efektif dan seterusnya memainkan peranan sebagai guru yang berupaya membimbing murid belajar dalam persekitaran pembelajaran hipermedia kelak. Pembelajaran era digital dan globalisasi memerlukan pelatih-pelatih mahir dalam memproses dan mempelajari bahan berbentuk hiperteks yang diakses secara atas talian. Kajian ke atas 40 orang guru pelatih tahun satu di Fakulti Pendidikan di sebuah universiti awam di Malaysia menggunakan kaedah tersebut. Responden diberi tugas untuk mempelajari bahan berbentuk hiperteks secara atas talian. Mereka kemudian ditanya beberapa soalan berkaitan dengan bahan berbentuk hiperteks dan proses pembelajaran yang dilalui serta membuat refleksi metakognitif bagi menjelaskan langkah-langkah yang diambil dalam mengakses dan mempelajari bahan hiperteks secara atas talian. Data deskriptif yang diperoleh daripada soal selidik dianalisis menggunakan peratusan. Kaedah analisis dokumen digunakan untuk menganalisis laporan refleksi metakognitif dan rakaman skrin interaksi (Saemah Rahman et al., 2008). Oleh itu pelatih perlu didedahkan dengan strategi metakognitif yang mana sekali gus dapat menjana kemahiran berfikir aras tinggi guru pelatih.

2.8.2 Amalan Terbaik Pengajaran dan Pembelajaran

Seringkali terdapat amalan pengajaran dan pembelajaran terbaik yang dicadangkan untuk dipraktikkan daripada hasil kajian sesuatu penyelidikan. Namun begitu terdapat juga amalan terbaik yang gagal untuk dipraktikkannya dengan alasan kurang mahir tentang teknik pengajaran dan pembelajaran yang dicadangkan. Begitu juga yang berlaku ke atas amalan terbaik yang dinamakan '*Pivotal Response Training*' (PRT). Guru-guru pelatih merasa masih kurang kemahiran dalam menggunakan kaedah tersebut sehingga mereka dilatih selama 6 jam dalam bengkel tentang bagaimana menggunakan kaedah tersebut. Latihan tersebut dilakukan secara bimbingan individu ke atas 20 orang guru. (Suhreinrich, 2011). Kajian ini turut membuktikan bahawa latihan dan bimbingan terhadap sesuatu amalan pengajaran dan pembelajaran, boleh meningkatkan pengetahuan dan kemahiran seseorang guru.

2.8.3 Pendidikan kesihatan

Terdapat kajian yang dijalankan di luar negara mengenai Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Kajian yang melibatkan seramai 494 responden yang terdiri dari guru Pendidikan Kesihatan (Howard-Barr et al., 2005). Ia dijalankan ke atas persediaan guru bagi mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di Florida secara komprehensif. Dapatan kajian menunjukkan bahawa guru-guru tersebut merasakan pengajaran mata pelajaran Pendidikan Kesihatan ini adalah penting kepada golongan murid bermasalah pembelajaran. Mereka menyatakan bahawa latihan yang mereka terima tidak mencukupi bagi membolehkan mereka mengajar mata pelajaran tersebut dengan berkesan. Mereka juga memberi cadangan bahawa perlunya kolaborasi antara guru pendidikan khas bersama-sama dengan guru Pendidikan Kesihatan di arus perdana dalam menjayakan rancangan Pendidikan Kesihatan sekolah secara komprehensif. Pendidikan seksualiti yang merupakan antara komponen Pendidikan Kesihatan komprehensif di sekolah juga turut dirasakan perlu semasa latihan

perguruan bagi membolehkan guru kompeten dan yakin dalam mengendalikan isu-isu berkaitan seksualiti di sekolah pada suatu hari nanti (Klein & Breck, 2010). Terdapat juga kajian mengenai komponen latihan perguruan mengenai program pendidikan seks yang dipanggil SHARE (*sexual health and relationships-safe, happy and responsible*) pernah dijalankan oleh Wight dan Buston (2003). Mereka mendapati program pendidikan seks tersebut dapat menambahkan keselesaan guru-guru mengajar topik-topik berkaitan Pendidikan Kesihatan Komprehensif dan dapat menyediakan diri mereka untuk menyampaikan Pendidikan Kesihatan komprehensif mengenai seksualiti dengan lebih selesa dan yakin (Wight & Buston, 2003). Perkara yang sama juga turut dilaporkan dalam kajian oleh Rumano (2009). Beliau mendapati guru pelatih di Zimbabwe menyatakan perlu untuk mereka mempelajari pendidikan kesihatan yang komprehensif semasa dalam latihan perguruan bagi membantu menyekat penularan penyakit HIV/AIDS di negara tersebut.

Namun di Malaysia, kajian mengenai Pendidikan Kesihatan dalam kalangan guru pelatih PKMP masih kurang dijalankan. Walau bagaimanapun terdapat kajian yang dijalankan mengenai kurikulum pendidikan seksual untuk sekolah rendah aliran perdana. Kajian tersebut mendapati terdapat jurang yang besar antara persepsi guru dan murid terhadap kurikulum tersebut. Isu yang diketengahkan termasuk isu sumber dan kecukupan kandungan kurikulum pendidikan seksual tersebut. Justeru Azizah Jaafar dan Chan (2009) dalam kajian tersebut telah merangka satu kerangka teoretikal yang dibentuk melalui metodologi kajian yang komprehensif dengan menggunakan model ADDIE. Ia juga diintegrasikan dengan reka bentuk yang berpusatkan pengguna bagi menghasilkan perisian Pendidikan Seksualiti Malaysia yang mempunyai kebolegunaan yang tinggi bagi mengisi jurang yang besar antara persepsi guru dan pelajar terhadap isu sumber perolehan, dan kecukupan pengisian pendidikan seksualiti yang dinyatakan. Kajian ini menunjukkan bahawa isu pendidikan seksual yang merupakan komponen

Pendidikan Kesihatan yang komprehensif untuk murid di arus perdana telah ditangani pada tahun 2009, namun untuk murid bermasalah pembelajaran ia masih samar.

Di Malaysia, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), sebagai sebuah agensi kerajaan turut sama bertanggungjawab terhadap golongan OKU ini. KKM juga telah mewujudkan modul latihan kesihatan reproduktif kanak-kanak dan remaja kurang upaya “*Love Life Stay Safe*” untuk memberi kemahiran kepada jururawat-jururawat yang menguruskan OKU (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2014). Oleh yang demikian, usaha secara kolaboratif bersama KKM dalam membantu latihan guru PKMP mengenai Pendidikan Kesihatan mempunyai potensi untuk dirancang pada masa akan datang.

2.8.4 Teknologi Maklumat dan Komunikasi (ICT)

Dapatan kajian lalu mendapati teknologi memberi ruang bagi membantu meningkatkan kefahaman guru pelatih. Satu kajian sistematik yang telah dijalankan oleh Leko et al. (2012) melalui jurnal-jurnal yang membuat kajian mengenai persediaan guru pelatih pendidikan khas dari tahun 2000 hingga 2011. Beliau mendapati kegunaan ICT yang meluas dalam latihan perguruan opsyen lain harus digarap dalam membantu bakal guru PKMP ini membangunkan pengetahuan dan kemahiran-kemahiran tertentu dalam menyediakan mereka supaya lebih kompeten dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran. Teknologi seperti VLE *coaching*, video modeling, dan teknologi virtual boleh membantu guru-guru pelatih mencari ilmu atau mempelajari kemahiran-kemahiran tertentu yang mereka perlukan sebagai guru murid bermasalah pembelajaran. Pengetahuan dan kemahiran boleh datang daripada pengalaman seseorang itu. Pengalaman sebenar juga merupakan asas latihan yang perlu disediakan kepada bakal guru. Walau bagaimanapun pengalaman secara virtual telah menampakkan hasil yang positif dalam melatih guru. Ini dibuktikan oleh suatu pengajaran yang dijalankan secara virtual oleh penyelidik dari *University of Central Florida* bagi meningkatkan kebolehan guru pelatih mengenal pasti keperluan murid khas di luar bandar semasa pengajaran. Ia

juga merupakan contoh yang sangat baik bagi meningkatkan kemahiran yang hanya boleh didapati secara pengalaman sebenar sebelum ini (Hixon & So, 2009). Pengalaman sebenar guru pelatih untuk mengenal pasti murid khas di luar bandar, tentunya memerlukan mereka bergerak ke kawasan kampung yang memerlukan kos yang lebih tinggi lagi. Namun kajian ini jelas membuktikan kemampuan teknologi dalam meningkat pengalaman sebenar guru pelatih. Pengalaman secara virtual melalui teknologi dapat menggantikan pengalaman sebenar dalam latihan perguruan dan pengalaman ini sangat membantu mereka apabila menghadapi murid khas di sekolah yang terletak di kawasan pedalaman pada satu hari kelak.

Terdapat juga kajian mengenai pakej latihan perguruan yang terdiri dari *live training*, *video modeling*, main peranan dan memberi maklum balas yang dijalankan oleh Adelina Asmawi (2006). Dapatan menunjukkan peningkatan kemahiran guru dalam mentadbir pentaksiran dan menyampaikan arahan kepada murid berkefungsian rendah dan mengalami kepelbagaian ketidakupayaan. Murid di dapati memberi respon yang baik terhadap arahan guru. Ini menunjukkan gabungan penggunaan teknologi dalam amalan latihan perguruan tradisional dapat meningkatkan kemahiran guru-guru pelatih semasa dalam latihan perguruan.

Sehubungan dengan itu, kajian untuk melihat secara komprehensif peranan teknologi dalam meningkatkan dan menggantikan pengalaman lapangan kepada guru pelatih dikaji melalui pangkalan data perpustakaan Academic Search Premier (ERIC) dan Google scholar menggunakan kata kunci “field experience”, early field, experiences, practicum, technology, vitual, video dan pre-service teacher. Kajian ini mendapati lima kebaikan teknologi bagi menggantikan pengalaman sebenar seperti berikut:

- (a) Pendedahan terhadap persekitaran pembelajaran yang baharu.
- (b) Membentuk perkongsian pengalaman.

- (c) Meningkatkan kebolehan reflektif
- (d) Menyediakan guru pelatih secara kognitif.
- (e) Belajar bagaimana mengintegrasikan teknologi (Hixon & So, 2009).

Kejayaan kajian yang dijalankan mengenai penilaian rakan sebaya yang menggunakan video '*streaming technology*' untuk membantu guru pelatih turut menambahkan lagi kajian mengenai kebaikan ICT dalam latihan perguruan. Teknologi yang berasaskan web ini telah dikaji ke atas 36 orang guru pelatih yang sedang menjalani latihan praktikum. Proses penilaian rakan sebaya ini dijalankan secara selari dengan pemerhatian pengajaran guru pelatih semasa praktikum dan pengajaran mikro yang dilakukan sebanyak 5 pusingan. Segala komen yang diberikan akan dihubungkan terus ke video. Apabila seseorang membaca komen tersebut maka video yang terlibat akan ditayangkan dan proses ini akan memudahkan guru pelatih memahami apa yang diulas oleh rakan-rakan mereka. Dapatannya menunjukkan kaedah penilaian rakan sebaya berasaskan web juga dapat membantu meningkatkan kompetensi guru pelatih semasa menjalani latihan praktikum (Wu & Kao, 2008). Sehubungan dengan itu, dapatan-dapatan kajian lepas menjadi indikator yang baik bagi memastikan kejayaan Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (2013-2025), terutamanya dalam melaksanakan anjakan ke tujuh Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (PPPM) ini iaitu untuk memanfaatkan ICT bagi meningkatkan kualiti pembelajaran di Malaysia (Kementerian Pelajaran Malaysia, 2012). Sokongan dan tindakan yang praktikal harus disambut oleh IPG dalam merealisasikan hasrat KPM untuk meningkatkan pencapaian murid dalam sistem pendidikan negara dengan mempercepatkan latihan perguruan sedia ada melalui ICT.

Oleh itu, jelas manfaat ICT dalam meningkatkan kualiti pengajaran dan pembelajaran murid di sekolah. Oleh yang demikian ICT harus digarap agar sistem latihan perguruan bagi guru PPKI ini mampu melakukan anjakan transformasi sistem

pendidikan negara terutamanya pendidikan untuk murid bermasalah pembelajaran ini agar lebih berkualiti.

2.8.5 *WebQuest* sebagai medium pengajaran dan pembelajaran

Medium pembelajaran berasaskan web turut dirasakan sesuai sebagai platform pembelajaran dan pengajaran abad ke 21. *WebQuest* sebagai medium pembelajaran berasaskan web, membolehkan pelajar menggunakan masa mereka dengan sebaiknya. Mereka bukan sahaja mudah mencari maklumat malah boleh menggunakan maklumat yang didapati untuk meningkatkan pemikiran mereka ke tahap analisis, sintesis dan penilaian (Dodge, 1995). Pengajaran dan pembelajaran yang berasaskan Teknologi Maklumat dan Komunikasi (ICT) ini dapat memberi medium audio visual yang banyak mendatangkan faedah berbanding pengajaran konvensional. Ini bukan disebabkan mediumnya tetapi reka bentuk medium dan pengajaranlah yang membolehkan pelajar memperolehi pengetahuan, mengkaji dan menjalankan aktiviti-aktiviti pengajaran pembelajaran secara inkuiri dengan bantuan guru. Kaedah pembelajaran ini juga memberi laluan alternatif untuk meneroka, memahami, menginterpretasi daripada pelbagai perspektif teks yang disediakan. Yang penting di sini adalah pelajar boleh memperolehi ilmu, memproses dan membuat transformasi terhadap ilmu tersebut bagi menjadikan ia bermakna. Pembelajaran secara kolaboratif dalam sesuatu disiplin ilmu atau multidisiplin boleh diwujudkan.

Kebolegunaan *WebQuest* sebagai medium pembelajaran dan pengajaran telah dibuktikan berkesan melalui beberapa kajian lepas. Penggunaan *WebQuest* sebagai salah satu cara pengajaran dan pembelajaran yang berasaskan web semakin popular diaplikasikan dalam pendidikan. Kebolegunaan *WebQuest* sebagai medium pengajaran dan pembelajaran telah diaplikasikan dengan meluas dalam pelbagai bidang seperti pembelajaran Bahasa Inggeris (Hui, 2006; Uusitalo-Malmivaara et al., 2011; Sen & Neufeld, 2006; Zhang, Zhang, & Jia, 2011), pengajaran bahasa asing (Alstaedter &

Jones, 2009; Kocoglu, 2010; Labord, 2009; Sanatulloev, 2008; Yousif A. Alshumaimeri & Meshail M. Almasri, 2012) dan pengajaran komputer (Ma, 2011). Menurut Fleissner (2006, dalam Chang, Chen, & Hsu, 2011), *WebQuest* juga mampu menjadi suatu objek pembelajaran yang boleh diimplementasi bersama kebanyakan sistem pengurusan pembelajaran (LMS) dan diintegrasikan bersama m-pembelajaran dalam pendidikan alam sekitar.

Ruang lingkup kajian kebolegunaan *WebQuest* di institusi pengajian tinggi juga adalah meluas serta meliputi bidang-bidang bahasa Inggeris komunikasi (Labord, 2009), motivasi pelajar (Alstaedter & Jones, 2009), kefahaman (Yousif A. Alshumaimeri & Meshail M. Almasri, 2012), membaca dan menulis Bahasa Inggeris sebagai bahasa asing (Kocoglu, 2010), *blended learning* (Baelo, 2010), pengurusan sumber bahan (Pereira, Melo, Silva, & Évora, 2010), Interdisiplin (Donovan, 2005) kejururawatan (Bassendowski, 2007; Daack-Hirsch, Dieter, & Griffin, 2011), dan guru pelatih (Mustafa KOC Suleyman & Nesrin Bakir, 2010).

Di luar negara seperti Amerika Syarikat, kebolegunaan *WebQuest* dalam latihan guru telah menunjukkan hasil yang positif dalam banyak kajian yang dijalankan. Satu kajian telah dijalankan ke atas guru pelatih sekolah rendah yang menggunakan *WebQuest* dalam pengajaran dan pembelajaran matematik. Hasil daripada kuasi-ekperimen menunjukkan persepsi yang positif ke atas pengajaran dan pembelajaran matematik tersebut berbanding pengajaran dan pembelajaran yang menggunakan aktiviti lembaran kerja. Percambahan pemikiran aras tinggi juga mampu dihasilkan dalam kalangan guru pelatih dibuktikan melalui kajian yang melibatkan dua kumpulan fokus yang melibatkan 8 orang pelatih tahun akhir dan 6 orang pelatih *The Postgraduate Certificate in Education* (PGCE).

Kaedah yang digunakan dalam kajian tersebut adalah melibatkan sebanyak 12 soalan ke atas kumpulan fokus dan menganalisis maklum balas daripada tugas yang

diberikan kepada semua responden. Dapatan menunjukkan *WebQuest* boleh menjadi medium yang efektif bagi merangsang pemikiran aras tinggi guru pelatih tetapi kebolegunaan dan pembinaan yang dirancang dengan teliti perlu diambil perhatian yang serius (Allan, 2007).

WebQuest turut membantu menyelesaikan dilema dalam latihan perguruan. Ini telah dibuktikan melalui kajian kualitatif yang melibatkan *WebQuest* sebagai alat pengajaran kursus Kaedah Pengajaran Sekolah Rendah. Kajian mendapati *WebQuest* membantu pengajaran menggunakan model, memberi guru pelatih pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan dalam pengajaran dan menyediakan mereka ruang untuk mengintegrasikan ICT dalam bilik darjah. Ia juga membantu pengajaran berasaskan masalah, memperkembangkan pengetahuan dan pedagogi serta memberi pengalaman pembelajaran yang mengintegrasikan ICT dalam konteks sains dan pengajaran literasi (Ahmaed Hassani, 2006).

Walau bagaimanapun amat memberangsangkan apabila PdP yang mengaplikasikan *WebQuest* dijalankan ke atas murid pendidikan khas di sekolah rendah (Kleemans, Segers, Droop, & Wentink, 2011). Kajian yang melibatkan seramai 40 orang murid sekolah rendah pendidikan khas (20 orang lelaki dan 20 orang perempuan), yang berumur antara 7 tahun – 12 tahun dan mempunyai min IQ (intelligence quotient) 84 yang dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan 1 mendapat tugas yang merupakan *well-defined WebQuest* tentang api dan *ill defined WebQuest* tentang trafik, sementara kumpulan dua pula mendapat tugas *well-defined WebQuest* tentang trafik dan *ill-defined WebQuest* tentang api. Dapatan menunjukkan proses pembelajaran boleh berlaku dalam situasi tugas yang disediakan secara *well-defined WebQuest* dan tugas yang disediakan secara *ill defined WebQuest* untuk murid bermasalah pembelajaran ini. Walau bagaimanapun didapati murid yang terlibat dengan *ill defined WebQuest* berjaya mendapat markah yang lebih baik daripada segi pengetahuan asas

dan pengetahuan yang berkaitan tentang api dan kenderaan berbanding apabila membuat tugas secara *well-defined WebQuest*. Oleh yang demikian *ill defined WebQuest* mempunyai potensi bagi meningkatkan kemahiran berfikir murid bermasalah pembelajaran yang berkefungsian tinggi. Justeru guru bukan sahaja perlu lebih teliti dalam menyediakan tugas kepada murid bermasalah pembelajaran ini, malahan perlu mempelbagaikan tugas secara *well-defined WebQuest* dan *ill defined WebQuest* kepada murid-murid mengikut kefungsian mereka masing-masing.

Sorotan kajian lepas juga turut membuktikan kejayaan pengajaran berasaskan web ini. Kajian ke atas pelajar-pelajar pra-siswazah yang mengikuti kursus *Elementary Spanish* di sebuah universiti di Atlantik Tengah Amerika Syarikat (Alstaedter & Jones, 2009), mendapati mereka telah mempamerkan persepsi dan nilai yang tinggi terhadap budaya masyarakat Sepanyol dan Bahasa Sepanyol dalam esei reflektif yang ditulis setelah selesai menjalani pengajaran dan pembelajaran sistematik *WebQuest* kursus tersebut. Lantaran itu, didapati mempelajari budaya dan Bahasa Sepanyol lebih menarik, penting dan berguna kepada pelajar tersebut. Kefahaman mereka terhadap budaya masyarakat Sepanyol membantu mereka menganalisis Bahasa Spanyol dan sekali gus memudahkan mereka memahami dan meningkatkan kemahiran membaca, menulis, memperluaskan perbendaharaan kata dan tatabahasa bagi Bahasa Spanyol itu. Peningkatan yang positif juga turut dikesan dalam aspek pembelajaran bahasa asing seperti kefahaman (Alstaedter & Jones, 2009; Yousif A. Alshumaimeri & Meshail M. Almasri, 2012); dan membaca (Kocoglu, 2010). Kajian-kajian ini turut menjadi testimoni kejayaan pengajaran berasaskan web ini.

Walaupun kajian mengenai kebolehgunaan *WebQuest* masih kurang di Malaysia namun dapatan kajian tersebut menampakkan ruang baru dalam program latihan perguruan untuk menggunakan modul pembelajaran yang menggunakan *WebQuest* ini. Terdapat kajian bagi membangunkan dan menilai bahan pengajaran dan pembelajaran

berasaskan Web iaitu *WebQuest* bagi mata pelajaran ICT yang telah dijalankan oleh Norazah Mohd Nordin dan Ngau (2009). Kajian yang bertujuan untuk membangunkan suatu bahan pengajaran berasaskan web iaitu *WebQuest* bagi mata pelajaran ICT Tingkatan Empat serta menilai persepsi pelajar terhadap bahan pengajaran yang dibangunkan daripada aspek antara muka, isi kandungan struktur pengajaran dan pembelajaran yang menggunakan *WebQuest*, didapati menghasilkan dapatan yang positif. Metodologi kajian melibatkan fasa analisis keperluan, reka bentuk, pembangunan, implementasi dan penilaian. Instrumen yang berbentuk soal selidik digunakan bagi menilai aspek antara muka, isi kandungan struktur pengajaran dan pembelajaran yang menggunakan *WebQuest* yang telah dibangunkan. Dapatan kajian menunjukkan persembahan keseluruhan *WebQuest* yang bertajuk *Computer System: System Concept* ini adalah sesuai dan menarik untuk PdP subjek ICT. Oleh itu, PdP berasaskan *web* telah menampakkan kejayaan bukan sahaja dalam memberikan kemudahan kepada para pendidik menguruskan bahan pengajaran malahan ia dapat menghasilkan persekitaran pembelajaran yang efektif dan dapat melibatkan penyertaan aktif pelajar semasa perjalanan proses PdP (Norazah Mohd Nordin & Ngau, 2009).

Oleh yang demikian jelas *WebQuest* boleh diaplikasikan sebagai medium pembelajaran dan pengajaran dalam latihan guru pelatih untuk murid bermasalah pembelajaran ini. Minda guru pelatih ini perlu dirangsang agar mampu mencetus pemikiran aras tinggi dalam melaksanakan tugas mendidik murid bermasalah pembelajaran serta menjadi pemacu generasi Orang Kurang Upaya (OKU) yang berkualiti.

2.8.6 Modul pembelajaran

Sehubungan dengan itu pembelajaran menggunakan modul telah meluas digunakan dalam peringkat sama ada sekolah rendah, sekolah menengah dan institusi pengajian tinggi memberikan maklum balas yang positif tentang kebolehgunaannya (Shaharom

Noordin & Norliana Hashim, 2005). Kebolegunaan modul ini sebagai bahan PdP turut memberi peluang pihak penggubal kurikulum mencari pilihan yang lain dalam menghasilkan bahan PdP yang bermutu dan ini sangat bersesuaian dengan aspirasi sistem pendidikan Malaysia dalam Pembangunan Pendidikan Malaysia (2013-2025) iaitu untuk mempercepatkan sistem latihan perguruan semasa dengan menggunakan peruntukan sedia ada.

Justeru, pembangunan Modul *WebQuest* Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Masalah Pembelajaran adalah relevan bagi mengisi jurang latihan perguruan yang menjadi elemen penting dalam meningkatkan kualiti pendidikan terutamanya pendidikan khas untuk murid bermasalah pembelajaran di Malaysia. *WebQuest* yang serasi dengan generasi net juga mampu membentuk pemikiran aras tinggi. Pembelajaran yang aktif sambil menggunakan pembelajaran kognitif ini akan dapat membentuk ilmu-ilmu baru melalui perkakasan teknologi pendidikan.

2.9 Kesimpulan

Bab ini telah menghuraikan tinjauan perpustakaan yang dijalankan tentang konsep yang berkaitan dengan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Model serta teori yang mendasari kajian serta latar belakang tentang kurikulum pendidikan guru di IPG turut dibincangkan. Terdapat kekurangan bahan kajian dalam negara berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih pendidikan khas masalah pembelajaran namun tinjauan ke atas teori dan model dapat memberi dimensi baru dalam melatih guru pendidikan khas masalah pembelajaran di IPG supaya mereka dapat melaksanakan tugas sebagai guru PKMP dengan cemerlang. Isu mengenai penggunaan teknologi dalam sistem latihan perguruan, sama ada di dalam mahupun di luar negara juga turut dibincangkan. Seterusnya

beberapa pendekatan penyelidikan yang akan digunakan dalam kajian ini juga disertakan sebagai maklumat awal.

University of Malaya

BAB 3: METODOLOGI KAJIAN

3.1 Pengenalan

Bab ini akan membincangkan kaedah penyelidikan yang digunakan untuk menjalankan kajian bagi membangunkan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan (*WQPKes*) untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah. Tumpuan telah diberikan terhadap reka bentuk kajian, kerangka kajian, persampelan, instrumen kajian, cara pengumpulan dan penganalisan data dalam kajian ini.

3.2 Reka Bentuk Kajian

Pengkaji telah menggunakan pendekatan kajian reka bentuk dan pembangunan (DDR) yang telah diasaskan oleh Richey dan Klein pada tahun 2007. Modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan (*WQPKes*) untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, yang dibina telah mengikuti beberapa peraturan. Peraturan-peraturan itu memerlukan seseorang pembina modul membuat pembacaan, kajian, penelitian, penyemakan, pemahaman, penerokaan terhadap pelbagai perkara. Antaranya adalah yang berkaitan dengan struktur dan bentuk modul (Sidek Mohd Noah, & Jamaludin Ahmad, 2005). Pemilihan reka bentuk DDR ini dibuat kerana ia sesuai digunakan dalam merangka kurikulum baru seperti modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini (Norlidah Alias, 2015).

Kajian reka bentuk dan pembangunan (Richey & Klein, 2007) yang diaplikasikan dalam pembangunan modul ini ialah satu pendekatan penyelidikan yang boleh menghasilkan maklumat yang boleh dipercayai dan berguna kepada para penyelidik dalam bidang teknologi pengajaran dan pembangunan kurikulum (Norlidah Alias et al., 2013). Kajian yang sistematik ini memberi tumpuan kepada proses pembangunan produk dan melibatkan analisis konteks, kandungan dan situasi, serta

penilaian produk tersebut. Produk yang dihasilkan daripada kajian ini boleh merupakan sebuah model, teknik, modul ataupun program latihan.

Kajian reka bentuk dan pembangunan (DDR) telah didefinisikan sebagai “*the systematic study of design, development and evaluation process with the aim of establishing an empirical basis for a creation of instructional and non-instructional products and tools and new or enhanced models that govern their development*” (Richey & Klein, 2007, hlm. 1).

Mereka juga telah mengenal pasti dua jenis kajian reka bentuk dan pembangunan iaitu kajian bagi membangunkan produk dan perkakasan serta kajian bagi membangunkan model. Fokus bagi kedua-dua jenis kajian DDR ini adalah berbeza daripada segi fokus masing-masing. Perbezaan tersebut ditunjukkan seperti dalam Jadual 3.1.

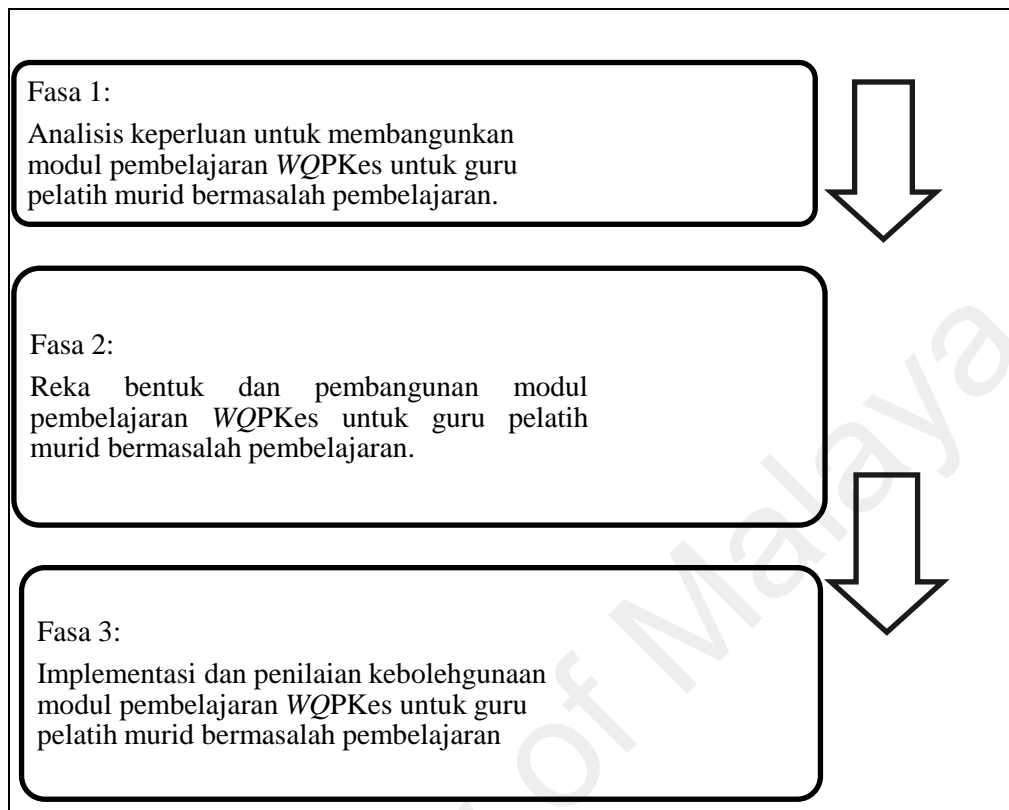
Jadual 3.1: Banding Beza Jenis Kajian Reka Bentuk dan Pembangunan

Penyelidikan Reka Bentuk dan Pembangunan	
Penyelidikan produk dan alat	Penyelidikan model
<ul style="list-style-type: none">• Reka bentuk yang menyeluruh dan pembangunan projek.• Produk dan program pengajaran.• Produk dan program bukan pengajaran.	<ul style="list-style-type: none">• Pembangunan model.• Pembangunan model secara menyeluruh.• Proses pembangunan komponen model.
Fasa spesifik projek. <ul style="list-style-type: none">• Analisis• Reka bentuk• Pembangunan• Penilaian	Pengesahan model. <ul style="list-style-type: none">• Keesahan dalaman komponen model.• Kesahan luaran kesan model.
Perkakas mereka bentuk dan pembangunan. <ul style="list-style-type: none">• Pembangunan perkakas.• Kebolegunaan perkakas.	Kebolegunaan model. <ul style="list-style-type: none">• Kajian tentang keadaan yang memberi kesan kepada kebolegunaan model.• Penyelidikan pereka bentuk membuat keputusan.• Penyelidikan kepakaran dan ciri-ciri pereka bentuk.

Kajian DDR jenis pertama melibatkan situasi iaitu proses pembangunan produk yang digunakan dalam sesuatu konteks, dijelaskan, dianalisis dan akhirnya dinilai (Norlidah et al., 2013). Menurut Richey dan Klein (2007), kajian DDR jenis pertama ini adalah penyelidikan formatif. Penilaian formatif dan summatif dijalankan sebagai intervensi semasa pembangunan produk tersebut. Sementara itu kajian DDR jenis kedua pula melibatkan proses reka bentuk umum, pembangunan, dan penilaian.

Dalam konteks kajian ini, penyelidik menggunakan kajian pembangunan jenis pertama yang melibatkan 3 fasa iaitu fasa analisis keperluan, fasa reka bentuk dan pembangunan dan fasa penilaian. Oleh kerana bentuk kajian yang diamalkan adalah kajian DDR jenis pertama, penyelidik telah menjalankan penilaian formatif dan summatif sebagai intervensi semasa pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran fasa pembangunan produk ini. Sebanyak

tiga fasa telah dijalankan dalam kajian ini. Hubungan antara fasa-fasa dalam kajian dengan peringkat-peringkat pembangunan modul ini, ditunjukkan seperti Rajah 3.1.



Rajah 3.1: Proses Pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

3.2.1 Fasa 1: Analisis Keperluan Modul

Penyelidik perlu menjalankan analisis keperluan dalam fasa ini bagi mengetahui adakah membangunkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini merupakan satu keperluan kepada guru pelatih PKMP. Aktiviti yang berlaku dalam fasa ini ditunjukkan seperti dalam Rajah 3.2.

MULA



Fasa Analisis Keperluan

Input mengenai perlunya untuk membangunkan modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

- Adakah pendidikan kesihatan penting untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah?
- Adakah pendidikan kesihatan murid bermasalah pembelajaran penting untuk dipelajari dalam kurikulum latihan guru PKMP di IPG?
- Adakah guru pelatih PKMP di IPG bersetuju untuk membangunkan modul pembelajaran WQPKes?
- Adakah perlu untuk membangunkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah?
- Apakah masalah yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP dalam menangani isu pendidikan kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah?
- Apakah kepentingan membangunkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran?



OUTPUT

- Input mengenai kepentingan pendidikan kesihatan untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah.
- Input mengenai kepentingan pendidikan kesihatan untuk dipelajari dalam kurikulum latihan guru PKMP di IPG.
- Input mengenai persetujuan untuk membangunkan modul pembelajaran WQPKes.
- Input mengenai perlunya membangunkan modul pembelajaran WQPKes bagi membolehkan guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah.
- Input mengenai masalah yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP dalam menangani isu pendidikan kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah.
- Input mengenai kepentingan membangunkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.



Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan



Fasa Fasa Penilaian Modul

Rajah 3.2: Carta Alir Fasa Analisis Keperluan.

3.2.2 Fasa 2: Reka Bentuk dan Pembangunan Modul

Dalam fasa kedua ini, Teknik *Fuzzy Delphi* digunakan terlebih dahulu bagi menentukan reka bentuk modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Fasa dua ini mempunyai dua peringkat iaitu peringkat reka bentuk dan peringkat pembangunan.

3.2.2.1 Peringkat Reka Bentuk

Pandangan dan kesepakatan seramai 20 orang pakar yang memberi maklum balas telah diambil. Mereka terdiri daripada pakar Pendidikan Khas, pakar Pendidikan Kesihatan dan Pakar ICT yang telah mendapat persetujuan tentang tajuk dan sub tajuk Pendidikan Kesihatan sebagai bahan pembelajaran *WQPKes*. Panel pakar tersebut juga telah mendapat persetujuan tentang teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos yang sesuai dengan gaya pembelajaran sekuntial yang digunakan dalam modul pembelajaran *WebQuest* ini .

3.2.2.2 Peringkat Pembangunan

Semakan pakar pada peringkat ini telah melibatkan seramai lima orang panel pakar, yang akan dibincangkan dalam sub-topik 3.3.1. Mereka telah menyemak rancangan pembelajaran bagi Modul *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran serta memberi komen-komen berdasarkan bidang masing-masing.

Rajah 3.3 menunjukkan carta alir fasa reka bentuk dan pembangunan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran

Fasa Analisis Keperluan



Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan Modul

- Menentukan tajuk Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran yang perlu dimuatkan dalam modul tersebut mengikut pandangan pakar.
- Menentukan subtajuk Pendidikan Kesihatan yang perlu dimuatkan dalam modul tersebut mengikut pandangan pakar.
- Menentukan teknik belajar yang perlu disediakan dalam modul ini mengikut pendapat pakar.
- Menentukan aktiviti pembelajaran yang digunakan dalam modul ini mengikut pandangan pakar.
- Menentukan latihan resos yang digunakan dalam modul ini mengikut pandangan pakar.



OUTPUT

- Senarai tajuk Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran yang perlu dimuatkan dalam modul tersebut mengikut pandangan pakar.
- Senarai subtajuk Pendidikan Kesihatan yang perlu dimuatkan dalam modul tersebut mengikut pandangan pakar.
- Teknik belajar yang perlu disediakan dalam modul ini mengikut pendapat pakar.
- Aktiviti pembelajaran yang perlu disediakan di dalam modul ini mengikut pendapat pakar.
- Latihan resos yang digunakan di dalam modul mengikut pandangan pakar.



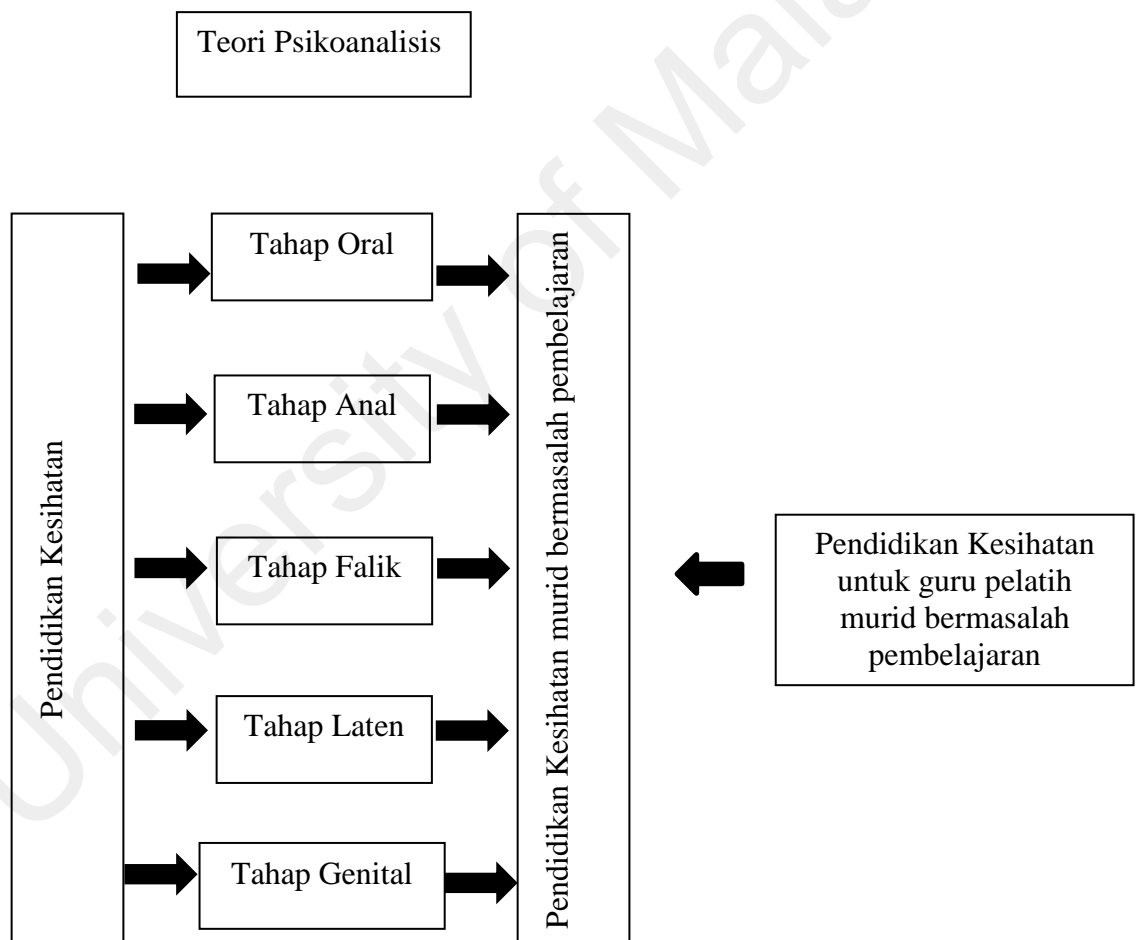
Fasa Penilaian

Rajah 3.3: Carta Alir Fasa Reka bentuk dan Pembangunan Modul

3.2.2.3 Aplikasi teori dan model

(a) Teori Psikoanalitik

Teori Psikoanalitik telah diaplikasikan dalam fasa menentukan reka bentuk modul pembelajaran WQPKes. Kandungan Pendidikan Kesihatan yang perlu dipelajari oleh guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini. Kandungan Pendidikan Kesihatan adalah selaras dengan perkembangan dan pertumbuhan fisiologi murid bermasalah pembelajaran sekolah rendah iaitu antara tujuh hingga 13 tahun mengikut tahap-tahap dalam teori psikoanalitik. Aplikasi ditunjukkan dalam Rajah 3.

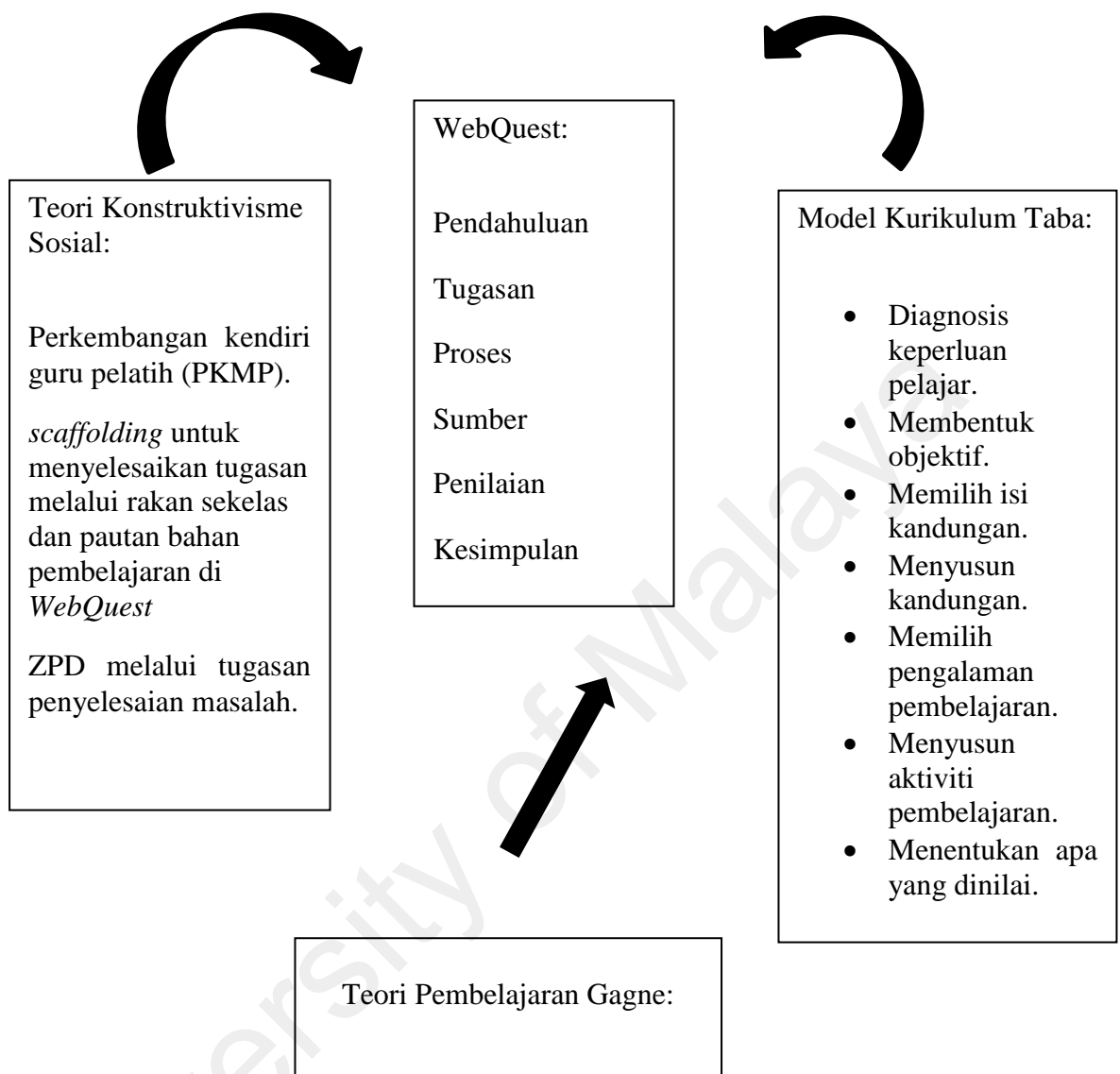


Rajah 3.4: Aplikasi Teori Psikoanalisis Dalam Reka Bentuk Kandungan Pendidikan Kesihatan Modul

(b) Teori Konstruktivisme Sosial, Teori Pembelajaran Gagne dan Model Kurikulum Taba

Dalam membangunkan Modul *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran teori konstruktivisme sosial diaplikasikan melalui medium *WebQuest* dengan penekanan kepada perkembangan sendiri, *scaffolding* dan *ZPD*. Tujuh langkah pembinaan kurikulum dalam Model Kurikulum Taba pula digabung jalin dalam tujuh tatacara *WebQuest*. Sementara itu Teori Pembelajaran Gagne yang menekankan tentang jenis-jenis pembelajaran peringkat rendah yang perlu dikuasi oleh guru pelatih bagi membolehkannya menyelesaikan masalah yang berikan dalam tugas modul. Bahan-bahan pembelajaran serta soalan-soalan yang disediakan di dalam modul membantu guru pelatih meneroka jenis pembelajaran peringkat rendah seperti pembelajaran diskriminasi dan pembelajaran konsep sehingga membolehkan mereka menyelesaikan tugas yang diberi.

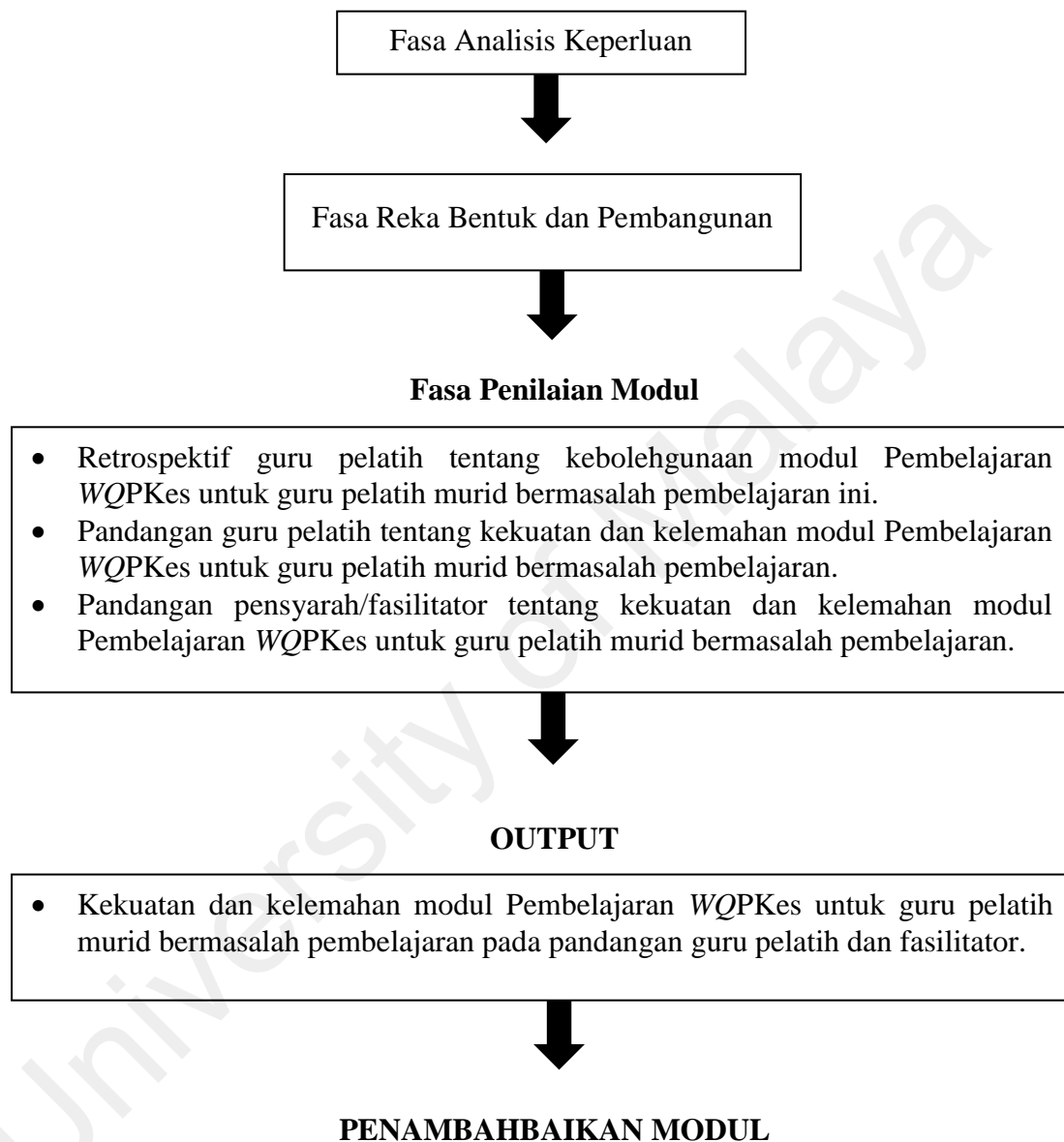
Aplikasi Teori Konstruktivisme Sosial, Teori Pembelajaran Gagne dan Model Kurikulum Taba ditunjukkan dalam Rajah 3.5.



Rajah 3.5: Aplikasi Teori Konstruktivisme Sosial, Teori Pembelajaran Gagne dan Model Kurikulum Taba

3.2.3 Fasa 3: Penilaian

Rajah 3.4 menunjukkan carta alir fasa penilaian modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.



Rajah 3.6: Carta Alir Fasa Penilaian

Fasa penilaian ini pada mulanya akan melibatkan proses implementasi prototaip modul yang telah dibangunkan kepada guru pelatih. Kemudian, ia akan dinilai bagi melihat kebolehgunaannya serta penambahbaikan yang perlu dilakukan bagi menghasilkan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran (Dick & Carey, 1990).

Kaedah yang boleh digunakan dalam fasa penilaian ini ialah temu duga, tinjauan, kuasi-eksperimen, ujian keberkesanan atau sumatif dan analisis statistik dari ujian pra dan ujian pos yang dijalankan (Norlidah Alias et al., 2013). Kajian yang telah dijalankan oleh Norlidah Alias (2010) telah menggunakan seramai lima orang murid tingkatan lima sebagai peserta kajian ujian kebolehgunaan modul. Berdasarkan “International Standards Organization” (ISO DIS9241-11), kebolehgunaan melibatkan tiga aspek utama yang berasingan iaitu keberkesanan, kecekapan dan kepuasan pengguna (Azizah Jaafar et al., 2006). Oleh itu, ujian kebolehgunaan modul ini dapat memberi gambaran tentang sejauh mana produk dalam bentuk web atau modul boleh digunakan oleh pengguna tertentu untuk mencapai tujuan tertentu dengan berkesan, cekap dan memuaskan dalam keadaan pengurusan tertentu (Norlidah Alias, 2010). Secara tidak langsung kebolehgunaan modul merupakan faktor yang penting bagi menentukan kebolehan modul yang dibangunkan diterima oleh guru pelatih (Azizah Jaafar et al., 2006). Kaedah ini telah diguna pakai dalam menilai keberkesanan pembangunan modul pedagogi berasaskan teknologi dan gaya pembelajaran Felder-Silverman Kurikulum Fizik Sekolah Menengah oleh Norlidah Alias pada tahun 2010. Ianya juga merupakan kerangka penilaian kebolehgunaan yang telah dibentuk oleh Nielson pada tahun 1993, digunakan oleh Nielson dan Mark pada tahun 1994 serta Chai dan Chen pada tahun 2004 (Norlidah Alias, 2010). Menurut Norlidah Alias lagi, panduan untuk mengklasifikasikan jenis penilaian kebolehgunaan berdasarkan 3 pihak dalam penilaian kebolehgunaan iaitu:

- (a) Sistem di bawah penilaian yang boleh berada dalam bentuk produk yang telah dikeluarkan atau prototaip atau hanya dokumen reka bentuk.
- (b) Pengguna yang mana tujuan produk itu dihasilkan.
- (c) Penilai yang akan menjalankan penilaian.

Penglibatan ketiga-tiga pihak tersebut, bergantung pada fokus pelaksanaan penilaian itu. Peranannya boleh berubah dalam keadaan tertentu serta dapat menghasilkan pilihan metod penilaian yang berbeza. Kerangka metod penilaian kebolegunaan adalah seperti dalam Jadual 3.2.

Jadual 3.2: Kerangka Metod Penilaian Kebolegunaan

Peranan sistem	Peranan pengguna	Peranan penilai	Jenis Metod penilaian
Hadir (sistem itu ada semasa penilaian dilaksanakan)	Pengguna melakukan beberapa tugas	Penilai menilai interaksi antara pengguna dan sistem tersebut	Ujian kebolegunaan
	Tiada pengguna sebenar terlibat	Penilai menilai interaksi antara penilai dan sistem tersebut	Pemantauan kebolegunaan
Tidak hadir (sistem itu tiada semasa penilaian dilaksanakan)	Pengguna selesai beberapa tugas menggunakan sistem tersebut	Penilai menilai reaksi pengguna terhadap interaksi dengan sistem tersebut	Retrospeksi pengguna
		Penilai menilai reaksi penilai terhadap interaksi dengan sistem tersebut	Retrospeksi penilai pengguna

Sumber: adaptasi dari Chai dan Chen (2004, dalam Norlidah Alias 2010), A review on usability evaluation methods for instructional multimedia: an analytical framework. *Instructional Journal of Multimedia*.

Berdasarkan Jadual 3.2, terdapat empat jenis metod penilaian kebolehgunaan. Ujian kebolehgunaan dan pemantau kebolehgunaan digunakan apabila sistem itu hadir. Sementara retrospeksi pengguna dan retrospeksi penilai digunakan apabila sistem itu tidak hadir. Maksudnya, pengguna atau penilai telah ada pengalaman dengan sistem dan pada masa penilaian dijalankan sistem tidak hadir. Oleh itu kajian ini akan menggunakan jenis metod penilaian retrospeksi pengguna bagi melihat keberkesanan kebolehgunaan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid masalah pembelajaran. Penyelidik akan menemu bual seramai sepuluh orang guru pelatih yang telah menggunakan modul ini dan dua orang pensyarah yang bertindak sebagai fasilitator bagi menyatakan pendapat mengenai modul ini sebagai bahan pembelajaran kepada guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

3.3 Prosedur Memilih Responden

Prosedur dalam memilih sampel kajian ini adalah berbeza-beza mengikut fasa-fasa dalam kajian. Setiap prosedur adalah mengikut kaedah persampelan yang sesuai dengan kajian yang dijalankan pada fasa tersebut.

3.3.1 Pemilihan Persampelan

3.3.1.1 Fasa Analisis Keperluan

Semasa kajian analisis keperluan di fasa satu, pengkaji telah menggunakan persampelan bertujuan iaitu memilih sampel berdasarkan pengetahuan penyelidik dan tujuan khusus penyelidikan (Noraini Idris, 2010). Mereka merupakan kelompok responden yang mewakili populasi yang hendak dikaji (Noraini Idris, 2010; Richey & Klein, 2007). Sampel adalah melibatkan guru pelatih PISMP Ambilan Januari 2010 daripada salah sebuah IPG di Kuala Lumpur seramai 84 orang. Seramai 20 orang daripada mereka telah dilibatkan dalam ujian rintis. Pemilihan persampelan bertujuan ini melibatkan

pelatih-pelatih yang telah melengkapkan 6 bulan praktikum di sepanjang pengajian mereka. Mereka berada dalam semester 8/2013 dalam program PISMP-PKMP di IPG.

3.3.1.2 Demografi Subjek kajian

Berikut merupakan rumusan subjek kajian secara keseluruhan fasa satu ini.

Jadual 3.3: Demografi Subjek Kajian(Fasa Satu)

Aspek	Peratus			
Jantina	Lelaki 30(46.9%)		Perempuan 34(53.1%)	
Status	Bujang 55(85.9%)		Berkahwin 9(14.1%)	
Umur	20-23tahun 56(87.5%)		lain-lain 8(12.5%)	
Kelulusan akademik	SPM 62(96.9%)		STP 2(3.1%)	
Gred subjek Sains/ Biologi	A 23(35.9%)	B 27(42.19%)	C 14(21.9%)	D

Didapati seramai 50 (78.1%) orang daripada mereka mempunyai gred subjek Sains/ Biologi yang baik (gred A dan B). Ini menunjukkan rata-rata guru pelatih bagi kohort ini mendapat gred yang baik dalam mata pelajaran Sains atau Biologi semasa di sekolah.

3.3.1.3 Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan

Sementara itu dalam Fasa dua kajian, pengkaji telah menggunakan persampelan bertujuan untuk menentukan reka bentuk modul pembelajaran *WQP*Kes. Sampel merupakan panel pakar yang pakar dalam bidang masing-masing. Pakar-pakar tersebut adalah dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, bidang Pendidikan Kesihatan dan bidang Teknologi Maklumat dan Komunikasi. Seramai 30 orang pakar telah dipilih dan memberi persetujuan untuk menganggotai panel dalam Teknik *Fuzzy*

Delphi. Reliabiliti data yang didapati daripada soal selidik bagi Teknik *Fuzzy Delphi* ini bergantung kepada kepakaran panel-panel yang dipilih. Pengkaji telah memilih pakar-pakar yang arif dalam ketiga-tiga bidang. Kredibiliti kajian akan tergugat sekiranya pakar yang dipilih kurang arif tentang isu kajian (Mohd Ridzuan Mohd Jamil et al., 2013). Oleh itu, beberapa ciri yang digariskan bagi menentukan panel benar-benar pakar dalam bidang-bidang Pendidikan Kesihatan, Teknologi Pendidikan dan Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran ialah:

- Berkhidmat melebihi 10 tahun dalam bidang tersebut.
- Guru/ pensyarah cemerlang dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran
- Memberi latihan/kursus mengenai bidang tersebut.

Pakar-pakar yang dinyatakan adalah terdiri daripada:

- i. Pensyarah cemerlang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran - 5 orang
- ii. Guru cemerlang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran - 5 orang
- iii. Ibu bapa murid bermasalah pembelajaran - 5 orang
- iv. Pensyarah ICT - 5 orang
- v. Doktor di KKM - 5 orang
- vi. Pensyarah Pendidikan Kesihatan - 5 orang

Kepakaran panel-panel yang dipilih adalah seperti berikut:

- i. Pensyarah cemerlang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran - 5 orang

Kesemua mereka mempunyai pengalaman yang luas dalam pendidikan khas masalah pembelajaran dengan gred DG 54 dan DG 52. Mereka juga terlibat dalam mereka bentuk kurikulum IPG, menulis/membina pro forma dan modul-modul pembelajaran bagi program Pendidikan Guru Sekolah Rendah (PGSR), Program Pendidikan Guru (PPG).

- ii. Guru cemerlang Pendidikan Khas Masalah pembelajaran - 5 orang
Kesemua mereka sangat komited dalam pendidikan murid bermasalah pembelajaran di sekolah sehingga dianugerahkan sebagai guru pendidikan khas cemerlang. Terlibat sebagai penulis dan panel penyemak buku-buku teks KSSR- Pendidikan Khas sekolah rendah.
- iii. Ibu bapa murid bermasalah pembelajaran - 5 orang
Kesemua mereka adalah golongan profesional yang terlibat secara aktif dalam pendidikan murid bermasalah pembelajaran.
- iv. Pensyarah ICT - 5 orang
Kesemua mereka mempunyai pengalaman melebihi 10 tahun dalam bidang teknologi pendidikan.
- v. Doktor di Kementerian Kesihatan Malaysia - 5 orang
Kesemua mereka terlibat dengan sangat aktif dalam menangani masalah orang kelainan upaya dan terlibat dalam pembangunan modul latihan “Live life Stay Free” Kementerian Kesihatan dengan kerjasama UNICEF. Mereka juga terlibat dengan program Pendidikan Kesihatan sekolah-sekolah.
- vi. Pensyarah Pendidikan Kesihatan - 5 orang
Kesemua mereka pernah terlibat sama ada dalam menulis buku teks Kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR) Pendidikan Kesihatan dan juga Modul Pendidikan Kesihatan KSSR.

Jumlah tersebut adalah mencukupi kerana Adler dan Ziglio (1996) serta Jones dan Twiss (1978) dalam Mohd Ridzuan Mohd Jamil et al. (2013) mencadangkan bilangan pakar yang relevan untuk Teknik *Fuzzy Delphi* ini adalah antara 10 hingga 50 orang. Dalam membentuk soal selidik, pengkaji telah menggunakan khidmat nasihat seramai lima orang pakar daripada kumpulan pakar yang dipilih.

Mereka yang terlibat dalam temu bual berstruktur ini adalah dua orang doktor di Kementerian Kesihatan Malaysia, Bahagian Pembangunan Keluarga, dua orang pensyarah IPT dalam bidang Pendidikan Khas dan seorang pensyarah Teknologi Maklumat dan Komunikasi daripada IPT. Agihan dan kriteria pakar yang terlibat adalah seperti dalam Jadual 3.5 berikut.

Jadual 3.4: Agihan Panel Pakar: Pembinaan Instrumen Soal Selidik bagi Teknik *Fuzzy Delphi*

Bidang	Kepakaran	Bilangan
Pendidikan Khas	Pensyarah pakar Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran. Terlibat aktif dengan NGO yang berkaitan dengan murid bermasalah pembelajaran.	2
Pendidikan Kesihatan	Berkhidmat lebih 10 tahun dalam Bidang Kesihatan Keluarga. Terlibat dalam pembinaan modul latihan “Live life Stay Free” Kementerian Kesihatan dengan kerjasama UNICEF untuk remaja OKU.	2
Teknologi Maklumat dan Komunikasi	Berkhidmat lebih 10 tahun sebagai pensyarah ICT. Penyelidik yang menjalankan kajian dan penulisan berkaitan ICT.	1

Akhirnya, soal selidik yang lengkap telah diedarkan kepada 30 orang panel pakar yang telah dinyatakan sebelum ini. Walau bagaimanapun hanya 20 soal selidik yang lengkap telah dianalisis. Namun begitu menurut kajian lepas, bilangan ini didapati masih memenuhi keperluan untuk mendapatkan konsensus dalam kumpulan pakar (Adler & Ziglio, 1996).

Semasa kajian dalam Fasa dua yang iaitu pembangunan modul pula, seramai lima orang pakar telah dilibatkan untuk menyemak Rancangan Pembelajaran *WQPKes* sebagai prototaip untuk diimplementasi dan ujian kebolegunaan. Agihan dan kriteria panel fasa dua- pembangunan adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 3.6.

Jadual 3.5: Agihan Panel Pakar: Pembangunan Modul *WQPKes*

Bidang	Kepakaran	Bilangan
Pendidikan Khas	Pensyarah pakar Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran. Terlibat aktif dengan NGO yang berkaitan dengan murid bermasalah pembelajaran.	2
Pendidikan Kesihatan	Berkhidmat lebih 10 tahun dalam Bidang Kesihatan Keluarga. Terlibat dalam pembinaan modul latihan “Live life Stay Free” Kementerian Kesihatan dengan kerjasama UNICEF untuk remaja OKU	1
Teknologi Maklumat dan Komunikasi	Berkhidmat lebih 10 tahun sebagai pensyarah ICT. Penyelidik yang menjalankan kajian dan penulisan berkaitan ICT.	2

Bagi menjalankan fasa tiga kajian pula, penyelidik masih memilih persampelan bertujuan bagi melihat kebolegunaan modul *WQPKes*. Oleh yang demikian, seramai 20 orang guru pelatih Ambilan Januari 2011 (sem 8/2014) telah diberi peluang mengimplementasikan modul *WQPKes* selama sebulan di luar waktu kuliah kerana kursus Pendidikan Kesihatan belum wujud dalam struktur kurikulum guru pelatih untuk murid bermasalah pembelajaran di IPG (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013).

Mereka dipilih kerana mempunyai ciri-ciri yang dikehendaki iaitu telah menyempurnakan 6 bulan latihan mengajar sebagai latihan profesional bagi program ijazah mereka. Seterusnya 10 orang daripada mereka telah dipilih untuk ditemu bual mengenai kebolegunaan modul tersebut. Sementara itu, seramai dua orang pensyarah daripada Unit Masalah Pembelajaran turut ditemu bual untuk tujuan yang sama.

Sebelum menjalankan kajian, penyelidik telah terlebih dahulu memenuhi prosedur menjalankan kajian dengan mendapatkan kebenaran bertulis daripada pihak-pihak berikut:

- (a) Kementerian Pendidikan Malaysia (Fasa satu)
- (b) Kementerian Kesihatan Malaysia (Fasa dua)
- (c) Institut Pendidikan Guru Malaysia (Fasa dua dan tiga)

3.4 Prosedur Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Kajian

Penyelidik telah menggunakan beberapa instrumen sepanjang proses membangunkan modul ini. Instrumen yang dipilih adalah bersesuaian mengikut peringkat pembangunan modul ini. Berikut dinyatakan penggunaan instrumen dan fasa-fasa yang terlibat.

3.4.1.1 Fasa Analisis Keperluan

Dalam Fasa 1 penyelidik telah menggunakan soal selidik analisis keperluan yang mengandungi soalan terbuka dan soalan tertutup (Lampiran D). Soal selidik ini telah dimodifikasi daripada kajian luar negara yang bertajuk “*Discovering the Perceptions of Pre-Service/Novice Elementary Educators Toward Health Education and Health Instruction in the Elementary Classroom*” di West Virginia, Amerika Syarikat (Michael, 2011). Beliau telah mendapatkan kesahan kandungan instrumen tersebut daripada Ketua Jabatan, Jabatan Kajian, Penilaian dan Pendidikan Kesihatan, University of West

Virginia. Kesahan konstruk pula diperolehi melalui semakan pakar Pendidikan Kesihatan. Pengujian 'test-retest' juga turut dijalankan bagi memastikan kestabilan instrumen tersebut.

Walau bagaimanapun, pengkaji hanya memodifikasi beberapa soalan yang berkaitan dalam menyediakan soal selidik ini. Pengkaji telah menyediakan soal selidik yang mengandungi dua bahagian iaitu bahagian A bagi mendapatkan maklumat latar belakang sampel. Bahagian B mengandungi soalan tertutup dan terbuka. Soalan tertutup B(i) mengandungi enam soalan yang memerlukan persetujuan guru pelatih mengenai pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran dan kursus Pendidikan Kesihatan. Sementara soalan terbuka B(ii) pula memerlukan pendapat guru pelatih mengenai masalah yang dihadapi dalam menangani murid-murid bermasalah pembelajaran yang berkaitan dengan isu Pendidikan Kesihatan dan pembangunan modul pembelajaran WQPKes ini. Pengkaji telah merujuk kepada beberapa orang pakar bagi menentukan kesahan instrumen untuk melihat ketepatan kandungan item yang dibina (Fraenkel & Wallen, 2006). Untuk itu seramai dua orang pakar Pendidikan Khas dan seorang Pakar Bahasa telah menyemak dan beberapa pembetulan yang melibatkan struktur bahasa dan teknikal telah dilakukan berdasarkan komen-komen yang diberikan oleh pakar.

Seramai 20 orang daripada 84 orang guru pelatih murid bermasalah pembelajaran semester 7, Ambilan Januari 2010 telah menjawab soal selidik sebagai ujian rintis untuk memastikan kebolehpercayaan item-item. Kajian rintis ini berupa permulaan percubaan (*preliminary trial*) sebelum item-item daripada ujian sebenar diuji kepada sampel sebenar (Herzog, 2008). Herzog menyatakan sekiranya tujuan sesuatu ujian rintis itu dijalankan hanya untuk menilai arahan yang diberikan bagi menjawab soalan-soalan, format soal selidik atau kemudahan-kemudahan pentadbiran ujian maka sampel responden seramai 10 orang atau kurang daripada itu adalah memadai. Walau

bagaimanapun sekiranya tujuan kajian rintis itu dijalankan untuk mendapatkan nilai *internal consistency* atau *test-retest reliability*, mengakses kemampuan item untuk menilai atau membuat penambahbaikan instrumen maka saiz sampel yang kecil adalah tidak mencukupi.

Analisis bagi menentukan kebolehpercayaan item dalam soal selidik ini mendapati nilai Alpha-Cronbach bagi instrumen soal selidik tersebut ialah .85 iaitu mempunyai tahap kebolehpercayaan yang baik. Walau bagaimanapun proses membuat penambahbaikan instrumen telah dilakukan ke atas beberapa soalan yang disarankan sebagai *correction item*. Setelah itu instrumen soal selidik analisis keperluan ini diedarkan kepada 64 orang guru pelatih PKMP yang lain.

3.4.1.2 Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan

Dalam Fasa 2, penyelidik menggunakan Teknik *Fuzzy Delphi*. Teknik ini merupakan cara bagi mendapatkan persetujuan pakar bagi menentukan elemen-elemen yang perlu dimasukkan semasa mereka bentuk dan membangunkan modul pembelajaran WQPKes ini. Penyelidik memilih teknik *Fuzzy Delphi* kerana teknik ini merupakan satu teknik yang menggunakan konsensus pakar yang telah diberi penambahbaikan dari Teknik Delphi. Teknik *Fuzzy Delphi* ini menggunakan nombor *fuzzy* dalam menentukan konsensus pakar-pakar. Kelemahan teknik *Delphi* terdahulu diatasi dengan menggunakan teknik ini. Instrumen yang digunakan bagi teknik *Fuzzy Delphi* ini adalah soal selidik yang mengandungi elemen-elemen penting dalam membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran iaitu tajuk, dan subtajuk Pendidikan Kesihatan, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos.

Pada peringkat awal, seramai 30 orang panel pakar telah dikenal pasti. Temu bual separa berstruktur telah dijalankan ke atas empat orang pakar bagi membentuk instrumen soal selidik bagi teknik *Fuzzy Delphi* ini (Lampiran E). Mereka juga

merupakan dalam kalangan 30 orang panel pakar bagi teknik *Fuzzy Delphi* yang telah dipilih. Penyelidik juga telah mengadaptasi cadangan kebolegunaan teknologi gaya pembelajaran sekuenial (Norlidah Alias et al., 2013) kurikulum Pendidikan Kesihatan KSSR – komponen Kesihatan Fizikal (KPM, 2011) dan Kurikulum KSSM- Biologi (KPM, 2010) sebagai input kepada panel pakar dalam membentuk soal selidik. Ini adalah kerana pakar yang terlibat adalah daripada tiga bidang yang berbeza iaitu Bidang Pendidikan Khas, Pendidikan Kesihatan, dan Teknologi Pendidikan.

Hasil dapatan temu bual ke atas lima orang pakar telah berjaya mengenengahkan 9 item bagi tajuk Pendidikan Kesihatan, 28 item sebagai subtajuk, 9 item dalam teknik belajar, 14 item dalam aktiviti pembelajaran dan 11 item dalam latihan resos bagi Modul Pembelajaran *WQPKes* ini (Lampiran F). Item bagi tajuk dan subtajuk Pendidikan Kesihatan yang dicadangkan oleh pakar adalah seperti yang terdapat dalam Jadual 3.6.

Jadual 3.6: Item-item Tajuk dan Subtajuk Pendidikan Kesihatan

Item	Tajuk dan Subtajuk
A1.1	Falsafah, Konsep dan Definisi Pendidikan Kesihatan
	2.1.1 Falsafah Dan Konsep Pendidikan Kesihatan
	2.1.2 Definisi Kesihatan Diri
	2.1.3 Apakah Matlamat Dan Tujuan Pendidikan Kesihatan
A1.2	Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan
	2.2.1 Kepentingan Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan
	2.2.2 Struktur dan Fungsi Anggota Badan
	2.2.3 Sistem Pembiakan
A1.3	Kepentingan Pendidikan Kesihatan Kepada Murid Bermasalah Pembelajaran
	2.3.1 Peranan Pendidikan Kesihatan Dalam Pertumbuhan Dan Perkembangan Kanak- Kanak Bermasalah Pembelajaran
	2.3.2 Ciri-Ciri Perkembangan, Keperluan Dan Pengurusan Murid Bermasalah Pembelajaran
	2.3.3 Masalah Kesihatan Pada Murid Masalah Pembelajaran
A1.4	Kesihatan Diri dan Keluarga
	2.4.1 Kesihatan Diri Murid Masalah Pembelajaran
	2.4.2 Kesihatan Keluarga Murid Masalah Pembelajaran
	2.4.3 Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Masalah pembelajaran
A1.5	Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran
	2.5.1 Definisi Gaya Hidup Sihat
	2.5.2 Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran
	2.5.3 Ubat, Dadah Dan Nikotina
A1.6	Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Bermasalah Pembelajaran
	2.6.1 Keperluan Senaman Dalam Kehidupan
	2.6.2 Keperluan Rekreasi Dalam Kehidupan
	2.6.3 Rehat, Istirehat Dan Senggang
	2.6.4 Konflik Dan Stress Dalam Kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran

Jadual 3.6, sambungan

Item	Tajuk dan Subtajuk
A1.7	Kesihatan Persekitaran
2.7.1	Kesihatan Persekitaran Dan Kaitan Dengan Kesihatan
2.7.2	Apakah Dia Pencemaran?
2.7.3	Langkah-Langkah Keselamatan Dan Pencegahan
A1.8	Profesional Pendidikan Kesihatan
2.8.1	Pendidik Kesihatan dan Keperluannya Kepada Murid bermasalah pembelajaran.
2.8.2	Agensi/ Organisasi Kesihatan
A1.9	Keselamatan di Sekolah
2.9.1	Keselamatan dalam bilik darjah
2.9.2	Keselamatan persekitaran sekolah
2.9.3	Peti Pertolongan Cemas
2.9.4	Bilik Rawatan termasuk prosedur rujukan

Item-item untuk teknik belajar, aktiviti pembelajaran, latihan resos dalam soal selidik pula ditunjukkan dalam jadual 3.7.

Jadual 3.7: Item-item Soal Selidik Teknik Belajar, Aktiviti Pembelajaran dan Latihan Resos

Item	Teknik Belajar	Item	Aktiviti Pembelajaran	Item	Latihan Resos
B1.1	Perbincangan kumpulan kecil	B2.1	kuiz	B3.1	Temu bual pakar-pakar kesihatan
B1.2	Projek terbimbing	B2.2	mencari maklum dalam Internet	B3.2	Hasilkan Produk seperti video, Power Point dan bahan interaktif
B1.3	Penyelesaian masalah terbimbing	B2.3	menghantar sms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru	B3.3	Pembentangan Tugasan
B1.4	Kajian terbimbing	Kes B2.4	menghantar mms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru	B3.4	Twitter yang dikawal oleh penyelaras modul
B1.5	Latih tubi	B2.5	perbincangan video	B3.5	Latih tubi
B1.6	Syarahan	B2.6	perbincangan <i>face to face</i>	B3.6	Hasilkan peta minda
B1.7	Penyoalan	B2.7	<i>chat</i> dalam bentuk <i>text</i>	B3.7	e-folio
B1.8	<i>task-analysis</i> (analisis tugas)	B2.8	membangunkan blog	B3.8	Kuiz melalui sms
B1.9	<i>Grafik organizer</i> (contoh:peta minda)	B2.9	e-mail	B3.9	Main Peranan
		B2.10	wiki dengan bantuan	B3.10	<i>educational game</i>
		B2.11	tutorial	B3.11	Menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan
		B2.12	simulasi		
		B2.13	Latih tubi		

Dalam membangunkan modul WQPKes di fasa dua, pengkaji telah menggunakan kaedah semakan pakar Pendidikan Khas, pakar ICT dan pakar Pendidikan Kesihatan bagi menyemak rancangan pembelajaran Modul WQPKes ini. Kesemua pakar akan memberi pandangan dan komen mereka berdasarkan rancangan pembelajaran yang diberikan serta modul WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran di alamat 'zunal.com/WebQuest.php?w=251389' yang dapat diakses secara percuma.

3.4.1.3 Fasa Penilaian

Dalam Fasa Penilaian pula, penyelidik telah menemu bual 10 orang responden selepas mengaplikasikan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Pengkaji telah menyediakan protokol temu bual responden dengan menggunakan set soalan-terbuka (Lampiran G). Penyelidik juga turut menyediakan protokol temu bual bagi dua orang pensyarah dari unit Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran sebagai tringulasi dapatan daripada guru pelatih PKMP (Lampiran H). Temu bual telah dirakam serta ditranskripsikan. Seterusnya temu bual ini akan disusun mengikut tema-tema yang akan ditentukan oleh penyelidik bagi membolehkannya untuk dianalisis sebagai penambahbaikan terhadap Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Tema-tema yang muncul telah disemak oleh pensyarah pakar bagi memastikan ketepatannya. Sementara itu, hasil tugas guru pelatih turut dinilai berdasarkan objektif pembelajaran tajuk-tajuk dalam modul pembelajaran WQPKes tersebut (Lampiran I).

3.4.2 Teknik *Fuzzy Delphi*

Penyelidik telah menggunakan Teknik *Fuzzy Delphi* di peringkat reka bentuk dan pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran. Teknik ini dipilih kerana membolehkan tajuk, subtajuk, teknik belajar,

aktiviti pembelajaran, dan latihan resos bagi modul pembelajaran ini ditentukan oleh panel-panel pakar yang dipilih. Teknik *Fuzzy Delphi* merupakan teknik bersifat analitikal yang menggabungkan set nombor *fuzzy* atau set teori *fuzzy* bersama Teknik Delphi tradisional yang sering digunakan dalam kajian-kajian masa depan dan dapat mengatasi masalah kesamaran dan menentukan konsensus pakar berhubung sesuatu isu (Chang, Chen, & Hsu, 2011). Teknik *Fuzzy Delphi* ini telah diperkenalkan oleh Murray, Papino, dan Gigch pada tahun 1985 dan ianya dikaji semula oleh Kaufman dan Gupta pada tahun 1988 (Norlidah Alias et al., 2013). Kombinasi Fuzzy Set Theory dalam teknik Delphi telah membantu menyelesaikan masalah kekaburan dalam menentukan pendapat pakar. *Fuzzy set numbering* atau *fuzzy set teori* telah diperkenalkan oleh seorang pakar matematik bernama Lotfi Zadeh dalam tahun 1965 (Norlidah Alias et al., 2013). Penemuan ini telah memberi ruang kepada set binari asas (“ya” atau “tidak”) terhadap respons yang diberi. Ia membolehkan spektrum penilaian secara beransur kepada sesuatu item dan nilai yang terkandung dalam *fuzzy set* ini adalah dalam unit interval 0 – 1.

Kebolegunaan teknik *Fuzzy Delphi* dalam kajian ini adalah untuk mengenal pasti tajuk dan subtajuk Pendidikan Kesihatan yang seharusnya guru pelatih PKMP kuasai bagi mengajar subjek Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di tahap 2 dalam KKSR Pendidikan Khas dan aspek-aspek Pendidikan Kesihatan merentas kurikulum alternatif murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah (Alijah Ujang, 2007). Oleh kerana instrumen soal selidik yang digunakan dalam teknik *Fuzzy Delphi* ini mempunyai ayat atau perkataan dalam soalan mahu pun jawapan instrumen yang disediakan, maka kaedah *fuzzy scoring* akan digunakan untuk mengumpul pendapat panel-panel pakar set nombor *fuzzy*. Untuk menentukan persetujuan antara panel pakar maka *consensus coefficient (d)* akan dikira. Bagi membolehkan sesuatu item itu diterima, nilai $d > 0.2$ yang terkumpul dalam kalangan panel pakar mestilah tidak lebih

25%. Ini bermakna sekurang-kurangnya 75% d mesti ≤ 0.2 , maka kesepakatan pakar diperolehi dan aspek Pendidikan Kesihatan item tersebut akan dimasukkan ke dalam modul pembelajaran kelak.

Seterusnya proses *defuzzification* akan dijalankan iaitu nilai *fuzzy evaluation* akan ditentukan bagi setiap lajur m_1 , m_2 dan m_3 terlebih dahulu. Jumlah purata ketiga-tiga nilai *fuzzy evaluation* akan memberikan nilai *Defuzzification* bagi item tersebut. Nilai *Defuzzification* bagi setiap item akan membolehkan penyelidik membuat ranking item mengikut keutamaan.

Penyelidik telah menjalankan langkah-langkah berikut sebelum memulakan Teknik *Fuzzy Delphi* (Mohd Ridzuan Mohd Jamil et al., 2013):

- (a) Menenal pasti masalah dan isu dalam kajian iaitu menentukan tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos bagi Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.
- (b) Pemilihan sampel pakar yang tepat dan sesuai dengan tujuan kajian atau bidang yang hendak dikaji.
- (c) Menentukan bilangan pakar yang terlibat.
- (d) Mengandungi beberapa langkah yang perlu dipatuhi untuk mendapatkan persetujuan pakar.
- (e) Membina soal selidik bagi menentukan kesesuaian tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos bagi Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.
- (f) Soal selidik yang telah direka bentuk oleh penyelidik dihantar kepada sekumpulan pakar, dan soal selidik harus dijawab secara berasingan oleh sampel tanpa sebarang tekanan daripada mana-mana pihak, kemudian soal selidik tersebut dipungut dan di analisis.

Menurut Saedah Siraj et al. (2013), teknik Delphi membolehkan pakar-pakar lebih bersifat kreatif untuk melahirkan idea dan pandangan mereka ke atas sesuatu isu atau persoalan yang ditimbulkan. Oleh kerana pakar tidak terlibat dalam perbincangan terbuka, maka tidak ada risiko pendapat-pendapat individu dipengaruhi oleh individu yang lebih dominan atau berpengalaman.

Teknik *Fuzzy Delphi* boleh memendekkan kajian kerana jangka masa tinjauan dilakukan tidak lama dan sekali gus dapat menjimatkan masa dan kos yang diperlukan oleh penyelidik. Kadar pembetulan soal selidik akan meningkat dan pakar dapat meluahkan pendapat sepenuhnya bagi memastikan pendapat kumpulan lengkap dan konsisten.

Oleh itu kajian ini akan menggunakan Teknik *Fuzzy Delphi* sebagai kaedah utama dalam Fasa Reka Bentuk tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos bagi Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.

3.4.2.1 Langkah-langkah dalam menjalankan Teknik *Fuzzy Delphi*:

Langkah 1: Penyelidik memilih seramai 30 orang panel pakar dalam bidang kajian.

Kesemua panel ini akan menentukan persetujuan mereka terhadap kesemua item dalam soal selidik yang disediakan untuk dinilai dengan menggunakan skala linguistik 5 seperti dalam Jadual 3.8.

Jadual 3.8: Skala Linguistik 5

Skala Linguistik 5			
Sangat Setuju	0.60	0.80	1.00
Sangat	0.40	0.60	0.80
Tidak Pasti/Sederhana Setuju	0.20	0.40	0.60
Tidak Setuju	0.10	0.20	0.40
Sangat Tidak Setuju	0.00	0.10	0.20

Langkah 2: Tukarkan pembolehubah yang telah dipilih oleh panel pakar kepada *fuzzy triangular* (triangular fuzzy number) seperti dalam jadual 3.10. Andaikan variabel nombor fuzzy pakar K ialah $i=1, \dots, m, j=1, \dots, n, k=1, \dots, k$ dan

$$r_{ij} = \frac{1}{K} (\pm r_{ij} \pm r_{2ij} \pm r_{Kij})$$

Jadual 3.9: Borang Data *Fuzzy Delphi* Modul WQPKes

Pakar	Item 1			Item 2			Item 3		
	m_1	m_2	m_3	m_1	m_2	m_3	m_1	m_2	m_3
	d			d			d		
P1									
P2									
P3									
P4									
P5									
P6									
Pn									
Average	a_1	a_2	a_3	a_1	a_2	a_3	a_1	a_2	a_3
Fuzzy Evaluation	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ
Defuzzification									

Petunjuk:

P = panel pakar 1- 10

$m_1 - m_3$ = nilai nombor fuzzy dari skala linguistik.

d = nilai *threshold*

Average = $\Sigma m / 10$ (setiap lajur)

fuzzy evaluation = Σm (setiap lajur)

Defuzzification = $\frac{\Sigma \text{fuzzy evaluation item}}{3}$

Langkah 3: Bagi setiap pakar kaedah vertex digunakan untuk mencari purata jarak antara dua nombor fuzzy (Chen, 2000).

$m = m_1 + m_2 + m_3$ dan $n = n_1 + n_2 + n_3$, dikira menggunakan formula

berikut:

$$d(\tilde{m}\tilde{n}) = \sqrt{\frac{1}{3}[(m_1 - n_1)^2 + (m_2 - n_2)^2 + (m_3 - n_3)^2]}$$

Langkah 4: Menurut Mohd Ridzuan Mohd Jamil et al. (2013) sekiranya jarak antara purata data penilaian panel kurang dari nilai *threshold* (d) 0.2, maka pakar dikatakan mencapai konsensus bagi item tersebut Sementara itu mana-mana item dengan jumlah nilai *threshold* (d) melebihi 0.2 adalah 25% pula harus melakukan pusingan kedua *Fuzzy Delphi*. Bagi item yang mendapat konsensus ($d \leq 0.2$) melebihi 75% akan meneruskan langkah kelima.

Langkah 5: Purata *fuzzy evaluation*:

$$\check{A} = \begin{bmatrix} A_1 \\ A_2 \\ A_3 \end{bmatrix} \quad i = 1, \dots, m$$

Langkah 6: Analisis *Defuzzification*

Defuzzification (nyahfuzzi) adalah proses menukarkan nombor triangular fuzzy satu nilai sebenar bagi membolehkan faktor tersebut boleh dianalisis dan disusun mengikut keutamaan. Item yang mendapat nombor *defuzzification* yang besar adalah lebih utama dan susunan tertib menurun nilai ini akan menentukan susunan kandungan dalam modul kelak.

3.5 Prosedur Penganalisan Data

Data-data soal selidik analisis keperluan dari Fasa 1 diproses dengan menggunakan 'Statistical Packages for the Social Sciences' (SPSS) untuk mencari nilai Alpha-Cronbach. Statistik deskriptif telah digunakan untuk menghuraikan data latar belakang responden. Data daripada soalan tertutup soal selidik dianalisis dalam bentuk frekuensi dan peratusan bagi memberi maklumat secara keseluruhan tentang keperluan untuk membangunkan modul dan kepentingan Pendidikan Kesihatan kepada murid bermasalah pembelajaran serta guru yang bakal mengajar murid tersebut. Data daripada soalan terbuka soal selidik telah dianalisis secara tematik untuk menjawab subsoalan kajian yang dikemukakan.

Data dari soal selidik Teknik *Fuzzy Delphi* dalam fasa 2 telah dianalisis menggunakan statistik deskriptif seperti min dan peratus. Peratus nilai *threshold* (d) digunakan untuk menentukan item yang mendapat konsensus tinggi dari pendapat pakar. Untuk membolehkan item-item tersebut diterima, jumlah nilai $d \leq 0.2$ mestilah sekurang-kurangnya 75%. Ini bermakna jumlah $d > 0.2$ yang dibenarnya adalah dalam 25% sahaja *Defuzzification* yang menggunakan statistik deskriptif min pula digunakan untuk menentukan keutamaan item-item dalam modul itu. Item yang mendapat nilai *defuzzification* yang lebih besar akan diberi keutamaan yang lebih dalam mereka bentuk modul WQPKes. Item disusun mengikut ranking dimulai dengan item yang mempunyai nilai *defuzzification* yang tertinggi hingga item yang bernilai terendah. Reka bentuk modul pembelajaran WQPKes telah mengambil kira item-item yang mendapat ranking tertinggi untuk tajuk, dan subtajuk sebagai kandungan bahan pembelajaran Pendidikan Kesihatan. Sementara itu item-item untuk teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos yang mendapat ranking tertinggi pula diaplikasikan dalam pembelajaran tajuk dan subtajuk Pendidikan Kesihatan tersebut. Data temu bual guru pelatih dan pensyarah semasa fasa penilaian bagi menguji kebolegunaan modul pula akan

ditranskripsi dengan bantuan *Microsoft Word*. Data akan dianalisis cara tematik bagi melihat kekuatan dan kelemahan modul serta penambahbaikan yang boleh diambil bagi memantapkan modul pembelajaran *WQPKes* ini.

3.6 Kesimpulan

Keseluruhannya, kajian ini menggunakan pendekatan reka bentuk dan pembangunan (DDR) yang melibatkan tiga fasa iaitu Fasa 1: menganalisis soalan tertutup dan soalan terbuka dalam kajian tinjauan melalui data yang dikumpul bagi melihat adakah perlu membangunkan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.

Bagi fasa 2 iaitu peringkat reka bentuk modul pembelajaran *WQPKes* ini pula menggunakan Teknik *Fuzzy Delphi*. Dalam fasa ini, pakar daripada pelbagai bidang yang telah dipilih sebagai panel menjawab soal selidik untuk menentukan reka bentuk modul pembelajaran *WQPKes* ini. Bagi peringkat pembangunan modul pembelajaran *WQPKes*, seramai lima orang pakar telah menyemak Rancangan Pembelajaran *WQPKes*.

Dalam Fasa 3 Penilaian pula dijalankan secara retrospeksi pengguna. Guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ditemu bual untuk menilai kebolegunaan modul setelah mereka mengimplementasikan modul yang dibangunkan. Semua instrumen yang dibina dalam ketiga-tiga fasa diharapkan dapat menjawab kesemua persoalan kajian yang dikemukakan. Hubungan antara fasa dalam kajian dengan peringkat pembangunan modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, ditunjukkan dalam Jadual 3.10

Jadual 3.10: Matriks Kajian Pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes untuk Guru Pelatih PKMP

Soalan kajian	Kaedah	Instrumen	Sasaran/analisis data
Fasa 1:			
<u>Analisis Keperluan</u>			
Soalan 1: Adakah pembangunan modul pembelajaran pendidikan kesihatan merupakan keperluan kepada guru pelatih murid bermasalah pembelajaran?	Tinjauan menggunakan soal selidik menggunakan persampelan bertujuan	Soal selidik	Guru pelatih PKMP Ambilan Jan 2010 seramai 20 orang sebagai kajian rintis untuk melihat kebolehpercayaan instrumen. Guru pelatih PKMP Ambilan Jan 2010 seramai 64 orang sebagai sampel. Analisis data: Analisis deskriptif Tematik
Fasa 2:			
Reka bentuk dan pembangunan			
A.	Teknik <i>Fuzzy Delphi</i> :		
Reka bentuk modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran	i. Pembentukan instrumen <i>Fuzzy Delphi</i> menggunakan persampelan bertujuan	i. Borang temu bual berstruktur ii. Soal selidik berstruktur <i>Fuzzy Delphi</i>	i. Temu bual 5 orang pakar ii. 30 orang panel pakar yang terdiri daripada: a. Pensyarah cemerlang pendidikan khas masalah pembelajaran-5 orang b. Guru cemerlang pendidikan khas masalah pembelajaran-5 orang c. Ibu bapa murid PPKI-5 orang

Jadual 3.10, sambungan

Soalan kajian	Kaedah	Instrumen	Sasaran/analisis data
			d. Pensyarah ICT & reka bentuk pengajaran- 5 orang e. Doktor di KKM- 5 orang. f. Pensyarah Pendidikan Kesihatan- 5 orang.
			Analisis data: Mendapatkan min dari triangular fuzzy number bagi setiap variabel untuk analisis <i>defuzzification</i> . Menentukan berbezaan pendapat pakar dengan nilai $d = \text{threshold}$. Nilai $d < 0.2$ menunjukkan bahawa kesemua pakar mencapai konsensus. Nilai $d > 0.2$ tidak boleh melebihi 25%
B.			
Pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran			Pemilihan elemen daripada kesepakatan pakar tentang tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos untuk modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.
Prototaip modul pembelajaran WQpkes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.			5 orang pakar yang terdiri daripada: i. Pakar ICT ii. Pakar Pendidikan Kesihatan iii. Pakar Pendidikan Khas
			20 orang guru pelatih PISMP-PKMP Ambilan Jan 2011(semester 8/2014) mengimplementasikan modul

Jadual 3.10, sambungan

Soalan kajian	Kaedah	Instrumen	Sasaran/analisis data
Fasa 3			
Penilaian kebolegunaan modul pembelajaran WQPkes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.	Semakan pakar Implementasi modul pembelajaran WQPkes menggunakan Persampelan bertujuan	Temu bual tidak berstruktur Tajuk: Gaya Hidup Sihat dari Modul Pembelajaran WQPkes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di alamat: gaya hidup sihat@desakreativ.com	10 orang guru pelatih PISMP-PKMP Ambilan Jan 2011(semester 8/2014) 2 orang pensyarah Pendidikan Khas Unit Masalah Pembelajaran. Analisis data: Secara tematik. Hasil pembelajaran topik: Gaya Hidup Sihat
	Retrospeksi pengguna. Kaedah temu bual berstruktur.	Protokol temu bual guru pelatih PKMP. Protokol temu bual pensyarah	
	Triangulasi: Penyemakan hasil tugas guru pelatih PKMP	Analisis dokumen	

BAB 4: DAPATAN KAJIAN FASA ANALISIS KEPERLUAN

4.1 Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk membangunkan Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran. Kajian DDR ini telah dijalankan dalam tiga fasa iaitu fasa analisis keperluan, fasa reka bentuk dan pembangunan serta fasa penilaian. Dalam bahagian ini hasil kajian fasa pertama iaitu fasa analisis keperluan dibincangkan. Fasa ini telah dilaksanakan bagi mengenal pasti adakah pembangunan modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan merupakan keperluan kepada guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Hasil kajian yang diperolehi adalah berdasarkan soal selidik yang mengandungi soalan tertutup dan terbuka ke atas 64 orang guru pelatih Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (PISMP) yang mengambil major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran (PKMP) di sebuah Institut Pendidikan Guru di Kuala Lumpur (Lampiran D). Mereka merupakan guru pelatih PKMP di ambilan Januari 2010 dan berada di semester 8 pada 2013.

Soal selidik telah diedarkan kepada 64 orang subjek kajian yang terdiri daripada guru pelatih PISMP-PKMP, ambilan Januari 2010 di sebuah IPG di Kuala Lumpur pada bulan November 2013. Pemilihan subjek kajian pada peringkat awal melibatkan seramai 84 orang guru pelatih PKMP. Mereka mewakili guru pelatih PISMP-PKMP IPGM. Ini disebabkan kesemua guru pelatih ini telah diterima masuk setelah melalui tapisan ujian kelayakan guru dan temu duga yang dijalankan oleh IPGM. Guru pelatih bagi PISMP-PKMP ini juga mengikuti kurikulum yang sama seperti mana yang digariskan oleh pihak IPGM (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Kebolehpercayaan instrumen fasa ini dengan nilai Alpha-Cronbach .85 telah dicapai melalui kajian rintis yang melibatkan seramai 20 orang pelatih PKMP dari kohort yang sama. Nilai ini

menunjukkan kebolehpercayaan instrumen yang tinggi (Herzog, 2008). Pemilihan sampel bertujuan ini melibatkan pelatih-pelatih yang telah melengkapkan enam bulan praktikum sepanjang pengajian mereka di IPG iaitu selama sebulan dalam semester 5, dua bulan di semester 6 dan tiga bulan di semester 7.

Analisis dapatan dalam bahagian ini diolah bagi menjawab soalan kajian satu iaitu:

Soalan 1: Adakah pembangunan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran merupakan keperluan kepada guru pelatih PKMP di IPG?

Pengkaji telah mengemukakan sebanyak lima sub soalan kajian bagi menjawab soalan kajian ini, iaitu:

- a. Adakah Pendidikan Kesihatan penting untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah?
- b. Adakah Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran penting untuk dipelajari dalam kurikulum latihan guru PKMP di IPG?
- c. Adakah membangunkan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran merupakan keperluan kepada guru pelatih PKMP di IPG?
- d. Adakah perlu untuk membangunkan modul Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran bagi membolehkan pelatih mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di PPKI?
- e. Apakah masalah yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah?
- f. Apakah kepentingan membangunkan Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih PKMP di IPG?

Tema-tema yang digunakan dalam membincangkan analisis dapatan kajian fasa analisis keperluan ini adalah:

- Kepentingan mempelajari Pendidikan Kesihatan
- Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih PKMP di IPG.
- Isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah.
- Kepentingan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih PKMP di IPG.

Dapatan soal selidik ini akan dibincangkan mengikut tema-tema yang telah dinyatakan.

4.2 Demografi Subjek kajian

Seramai 64 orang subjek kajian telah pun menjawab soal selidik ini. Satu daripadanya tidak dapat dianalisis. Kesemua subjek kajian yang lain telah menjawab soalan tertutup soal selidik manakala seramai 40 orang sahaja yang memberi respon terhadap soalan terbuka dalam soal selidik. Berikut merupakan rumusan subjek kajian secara keseluruhan fasa satu ini.

Jadual 4.1: Demografi Subjek Kajian

Aspek	Peratus			
Jantina	Lelaki 30(46.9%)	Perempuan 34(53.1%)		
Status	Bujang 55(85.9%)	Berkahwin 9(14.1%)		
Umur	20-23 tahun 56(87.5%)	lain-lain 8(12.5%)		
Kelulusan akademik	SPM 62(96.9%)	STP 2(3.1%)		
Gred subjek Sains/ Biologi	A 23(35.9%)	B 27(42.19%)	C 14(21.9%)	D

Berdasarkan Jadual 4.1, sebanyak 53.1% daripada jumlah subjek kajian adalah perempuan dan 46.9% adalah lelaki telah terlibat dalam tinjauan ini. Sementara itu sebanyak 78.1% daripada mereka mempunyai gred subjek Sains/ Biologi yang baik (gred A dan B).

4.3 Dapatan dan Analisis Data

Dapatan kajian fasa analisis keperluan adalah untuk menentukan bahawa membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* ini merupakan satu keperluan kepada guru pelatih PKMP di IPG. Data dari bahagian soalan tertutup akan dianalisis dahulu dan diikuti dengan data dari bahagian soalan terbuka soal selidik.

4.3.1 Kepentingan Mempelajari Pendidikan Kesihatan

Bahagian ini akan menjawab sub soalan kajian satu iaitu:

- a. “Adakah Pendidikan Kesihatan penting untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah?”
- b. “Adakah Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran penting untuk dipelajari dalam kurikulum latihan guru PKMP di IPG?”

Jawapan kepada sub soalan kajian ini tertera dalam Jadual 4.2.

Jadual 4.2: Kepentingan Mempelajari Pendidikan Kesihatan

Aspek	Kekerapan/ Peratus				
Kepentingan mempelajari Pendidikan Kesihatan	1 (sangat tidak setuju)	2 (tidak setuju)	3 (agak setuju)	4 (setuju)	5 (sangat setuju)
Murid bermasalah pembelajaran	0 0%	1 1.6%	2 3.1%	32 50%	28 43.8%
Guru pelatih PKMP	0 0%	1 1.6%	2 3.1%	30 46.9%	30 46.9%

Berdasarkan dapatan Jadual 4.2, didapati persetujuan subjek kajian tentang kepentingan mata pelajaran Pendidikan Kesihatan untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah adalah sangat tinggi. Sebanyak 93.8% daripada subjek kajian bersetuju dan sangat setuju bahawa Pendidikan Kesihatan penting untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Peratusan yang sama iaitu sebanyak 93.8% subjek kajian yang setuju dan sangat setuju bahawa kursus Pendidikan

Kesihatan adalah penting untuk dipelajari semasa latihan perguruan bagi guru pelatih PKMP ini.

Ini bermakna majoriti subjek kajian bersetuju tentang kepentingan murid bermasalah pembelajaran untuk mempelajari ilmu Pendidikan Kesihatan. Majoriti daripada guru pelatih PKMP juga bersetuju supaya guru pelatih PKMP mempelajari kursus Pendidikan Kesihatan semasa dalam latihan perguruan. Sementara itu hanya seorang guru pelatih yang tidak setuju mata pelajaran Pendidikan Kesihatan diajar kepada murid bermasalah pembelajaran di sekolah dan juga untuk dipelajari semasa latihan perguruan mereka. Dapatan ini menunjukkan bahawa guru pelatih bersetuju bahawa mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Guru pelatih PKMP yang bakal mengajar murid ini pada suatu hari nanti juga perlu untuk mempelajari kursus Pendidikan Kesihatan semasa latihan perguruan mereka.

4.3.2 Pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih PKMP

Bahagian ini akan menjawab sub soalan kajian satu iaitu:

- c. “Adakah guru pelatih PKMP di IPG bersetuju untuk membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes?”
- d. “Adakah perlu untuk membangunkan modul Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran bagi membolehkan guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah?”

Jawapan kepada sub soalan kajian ini ditunjukkan dalam Jadual 4.3.

Jadual 4.3: Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih PKMP

Aspek	Kekerapan/ Peratus				
	1	2	3	4	5
Pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes	1 (sangat tidak setuju)	2 (tidak setuju)	3 (agak setuju)	4 (setuju)	5 (sangat setuju)
Bersetuju	0 0%	1 1.6%	2 3.1%	34 53.1%	26 40.6%
Membolehkan guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah	0 0%	1 1.6%	3 3.1%	33 51.6%	26 40.6%

Dapatan dalam Jadual 4.3 telah menunjukkan sebanyak 93.7% daripada subjek kajian menyatakan setuju dan sangat setuju supaya Modul Pembelajaran WQPKes ini dibangunkan. Peratusan yang hampir sama iaitu sebanyak 92.2% juga bersetuju dan sangat setuju bahawa pembangunan modul WQPKes untuk guru pelatih PKMP membantu mereka untuk mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah pada suatu hari nanti.

Ini menunjukkan bahawa guru pelatih PKMP bersetuju modul pembelajaran WQPKes dibangunkan dan mereka juga bersetuju bahawa modul tersebut boleh membantu mereka untuk mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah kelak.

4.3.3 Isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah

Dapatan daripada soalan terbuka telah dapat menjawab sub soalan kajian berikut iaitu:

- e. “Apakah masalah yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah?”

Perbincangan adalah berdasarkan tema Isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah dan kepentingan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih. Dapatan daripada soalan terbuka tersebut telah dapat membantu penyelidik untuk mengetahui masalah mengenai Pendidikan Kesihatan yang dihadapi oleh guru pelatih semasa mereka menjalani praktikum. Dapatan ini juga membolehkan penyelidik mendapatkan gambaran tentang kandungan Pendidikan Kesihatan yang boleh diambil kira semasa proses reka bentuk dan pembangunan dalam bab lima nanti.

Pengkaji mendapati seramai 38 subjek kajian telah memberi respon mengenai masalah yang dihadapi dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Sementara itu seramai 26 orang subjek kajian tidak memberi respon terhadap soalan terbuka ini. Bagi menjawab sub soalan kajian 1.5, penyelidik telah mentranskripsi dan menganalisis jawapan subjek kajian secara tematik mengikut tema-tema berikut:

- (a) kebersihan: tubuh badan dan fizikal
- (b) ilmu pengetahuan guru dan ibu bapa
- (c) makanan dan pemakanan
- (d) keselamatan
- (e) perhubungan dan pergaulan

Kebersihan: Tubuh Badan Dan Fizikal

Dapatan kajian mendapati lebih ramai subjek kajian yang menyatakan bahawa mengendalikan aspek kebersihan yang merangkumi tubuh badan dan fizikal menjadi masalah kepada mereka semasa menjalani praktikum di sekolah. Masalah-masalah tersebut termasuk menguruskan murid untuk mencuci alat sulit, anggota badan, pakaian dan termasuk juga penggunaan tuala wanita semasa kedatangan haid. Subjek kajian yang telah menyentuh mengenai kebersihan anggota badan adalah seperti berikut:

- *mencuci kemaluan selepas haid (SK17 :1)*
- *mencuci kemaluan bagi murid perempuan semasa haid (SK37: 1)*
- *cuci alat sulit (SK30:1)*
- *haid, seksualiti, kebersihan amalan pemakanan seharian (SK54:1)*
- *cara cuci hidung (SK64:1)*
- *cuci hingus di hidung (SK31:1)*
- *cuci mata, hidung, mulut dan gosok gigi (SK21:1)*
- *cuci telinga (SK20:1)*
- *potong kuku dengan betul (SK23:1)*
- *pengurusan kebersihan diri (SK45:1)*

Sementara itu terdapat subjek kajian yang menyentuh tentang kebersihan fizikal. Subjek kajian tersebut adalah:

- *kebersihan tandas, memakai seluar sebelum dan selepas keluar tandas (R36:1)*
- *kebersihan baju (SK24:1)*
- *kebersihan mencuci pad (SK25:1)*
- *kebersihan (SK35:1)*
- *amalan kebersihan dan faktor penyumbang tantrum (SK61:1)*

Justeru, adalah diharapkan bahawa Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini boleh merangkumi aspek kebersihan murid bermasalah pembelajaran.

Ilmu Pengetahuan Guru dan Ibu Bapa

Masalah yang dihadapi oleh guru pelatih mengenai isu Pendidikan Kesihatan ini turut memperkatakan tentang kurangnya ilmu pengetahuan guru dan ibu bapa dalam soal-soal

Pendidikan Kesihatan ini. Luahan mereka mengenai isu ini dinyatakan oleh subjek kajian 2, 3, 4, 6, 41, 42, 44, 52, dan 58 seperti berikut:

Kurang ilmu pengetahuan satu, kerjasama dalam kalangan guru dan ibu bapa (SK2:1)

Guru kurang pengetahuan mengenai Pendidikan Kesihatan pada murid bermasalah pembelajaran (SK3: 1)

Murid kurang memahami kepentingan menjaga kebersihan kerana kebersihan juga perlu diterapkan oleh ibu bapa di rumah jika hanya belajar di sekolah tetapi di rumah tidak dijaga kebersihan mereka tidak akan biasa menjaga kebersihan (SK4: 2)

Murid PPKI tidak dan kurang faham tentang kepentingan menjaga kesihatan dan ibu bapa tidak menekankan perkara tersebut di rumah (SK6: 2)

Guru pelatih tidak didedahkan dengan lebih mendalam (SK41:1)

Tiada pengkhususan terhadap Pendidikan Kesihatan (SK42:1)

Ibu bapa hantar anak ke sekolah dengan keadaan anak yang belum mandi/dibersihkan (SK44:1)

Guru kurang ilmu pengetahuan, praktikal, murid kurang respons dan mudah lupa (SK58:1)

Peranan ibu bapa yang tidak mengendahkan kesihatan anak sendiri (SK52:1)

Oleh itu pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini harus dapat memberi ilmu pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan kepada guru dan ibu bapa murid bermasalah pembelajaran.

Makanan Dan Pemakanan

Pengkaji juga mendapati terdapat subjek kajian yang menyatakan bahawa mengendalikan aspek makanan dan pemakanan sebagai masalah kepada mereka dalam aspek Pendidikan Kesihatan. Ini telah dinyatakan oleh subjek kajian 54 dan 57 seperti berikut:

*haid, seksualiti, kebersihan amalan pemakanan seharian (SK54:1)
pemakanan (SK57:1)*

Oleh yang demikian aspek makanan dan pemakanan boleh dipertimbangkan juga sebagai kandungan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini kelak.

Keselamatan

Subjek kajian 53 turut menyatakan isu keselamatan murid bermasalah pembelajaran sebagai masalah kepada guru untuk mengendalikannya di sekolah. Subjek kajian yang mengutarakan aspek keselamatan murid bermasalah pembelajaran sebagai masalah iaitu:

bimbang akan berlakunya kemalangan atau memberi kecederaan kepada murid bermasalah pembelajaran (SK53:1)

Justeru, aspek keselamatan juga boleh diambil kira dalam pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini.

Perhubungan dan Pergaulan

Begitu juga dengan isu perhubungan dan pergaulan. Didapati seorang subjek kajian menyatakan masalah dalam mengendalikannya kepada murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Subjek kajian yang menyentuh mengenai perhubungan dan pergaulan adalah seperti berikut:

penjagaan diri dan batas pergaulan (SK 13: 1)

Oleh yang demikian aspek perhubungan dan pergaulan ini juga boleh dipertimbangkan sebagai kandungan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini.

4.3.4 Kepentingan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih PKMP di IPG.

Dapatan daripada soalan terbuka telah dapat menjawab sub soalan kajian berikut iaitu:

- f. “Apakah kepentingan membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih PKMP di IPG?”

Daripada 64 orang subjek kajian yang telah menjawab soal selidik, hanya 40 orang telah memberi respon terhadap soalan terbuka mengenai kepentingan membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih PISMP-PKMP di IPG.

Bagi menjawab sub soalan kajian ini, pengkaji telah menganalisis data secara tematik.

Tema-tema yang dibentuk mengenai kepentingan membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran adalah seperti berikut:

- (a) kebersihan: kebersihan diri, pengurusan haid
- (b) Gaya Hidup Sihat: cergas dan sihat
- (c) makanan dan pemakanan
- (d) penjagaan kesihatan
- (d) aktiviti luar

4.3.4.1 Kebersihan: Kebersihan Diri, Pengurusan Haid

Aspek kebersihan ini lebih kerap dinyatakan sebagai kepentingan bagi membangunkan modul pembelajaran WQPKes ini. Subjek kajian (SK) bersetuju agar modul pembelajaran WQPKes ini dibangunkan kerana menurut SK1:

... menimba kemahiran apabila berhadapan dengan murid PK yang mengalami haid, kebersihan diri dan sebagainya. (SK1: 3)

SK1 juga turut menyatakan kepentingan Modul Pembelajaran WQPKes dalam kalangan guru pelatih iaitu:

Memberi peluang kepada guru pelatih untuk menguruskan murid Pendidikan Khas tentang kebersihan (SK1:1)

Aspek kebersihan turut disentuh oleh subjek kajian 8 sebagai aspek yang perlu dipelajari oleh guru pelatih kerana ia boleh mendayaupayakan murid bermasalah pembelajaran untuk menguruskan diri mereka pada suatu hari nanti. Subjek kajian 8 memberi sebab berikut:

asas kehidupan untuk murid PPKI, pendidikan kebersihan dapat membantu mereka berdikari atau menguruskan diri sendiri tanpa bantuan orang lain (SK8:1)

Sehubungan dengan itu, subjek kajian 9 pula menyatakan bahawa Modul Pembelajaran WQPKes ini penting kerana guru pelatih perlu ilmu Pendidikan Kesihatan bagi membolehkan mereka memberi kesedaran kepada murid bermasalah pembelajaran di sekolah tentang kebersihan diri. Ia dinyatakan seperti berikut:

menyedarkan pelajar PPKI tentang kepentingan aspek pendidikan kebersihan diri (SK9:1)

4.3.4.2 Gaya Hidup Sihat: Cergas dan Sihat

Subjek kajian 3 mengaitkan tentang gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran sebagai kepentingan pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Beliau menyatakan bahawa:

... dapat memberikan pendedahan dengan lebih terperinci dan mendalam mengenai Pendidikan Kesihatan kepada guru pelatih untuk mempraktikkannya dalam PdP seterusnya mendidik murid bermasalah pembelajaran untuk menjalani kehidupan dengan lebih terjamin dan sihat (SK3: 4)

Subjek kajian 29 turut menyatakan hal yang sama, iaitu ilmu Pendidikan Kesihatan yang guru terapkan kepada murid mampu menjadikan mereka lebih sihat. Beliau menyatakan seperti berikut:

pembelajaran tentang Pendidikan Kesihatan perlu diterapkan kepada murid bermasalah pembelajaran kerana murid ini akan lebih cergas dan sihat (SK29:2)

Seterusnya subjek kajian 4 memberi fokus terhadap isu makanan dan pemakanan yang merupakan komponen dalam membentuk gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah dan guru seharusnya menjadi sebagai suri tauladan dalam amalan pemakanan yang sihat. Subjek kajian 4 menyatakan:

...guru pelatih PISMP perlu satu penanda aras untuk subjek ini supaya guru pelatih mempunyai tahap kesihatan yang tinggi. Tambahan pula, ada di antara guru pelatih yang mempunyai kesedaran kesihatan yang rendah kerana kerap kali memberikan token berupa makanan air kotak yang mempunyai kandungan gula yang tinggi dan tidak bersesuaian dengan murid hiperaktif. Mungkin modul Pembelajaran Pendidikan Kesihatan murid PK memberi fokus kepada kesan terhadap biologi murid dari segi penghadaman dan kesan yang akan berlaku jika sesetengah bahan makanan diberikan kepada murid PK(R4:5)

4.3.4.3 Penjagaan Kesihatan

Pembangunan modul ini boleh menjadi rujukan kepada guru pelatih bagi menguruskan penjagaan kesihatan murid bermasalah pembelajaran. Kepentingannya sebagai rujukan guru telah dinyatakan oleh subjek kajian 6 seperti berikut:

guru dan guru pelatih mudah mendapat rujukan tentang penjagaan kesihatan murid lebih-lebih lagi bagi murid pendidikan khas (SK6:1)

Subjek kajian 7 pula turut menekankan tentang ilmu penjagaan kesihatan yang harus dikuasai oleh guru:

murid pendidikan khas selalunya tidak mampu menjaga kesihatan diri dan batas pergaulan mereka. Malahan guru juga tidak mempunyai kemahiran. Keadaan ini akan menimbulkan masalah di kemudian hari (SK7:2)

Mengetahui masalah kesihatan murid bermasalah pembelajaran, serta pengurusannya, turut dipandang penting oleh subjek kajian 31 dan 40. Subjek kajian 31 menyatakan:

guru pelatih perlu mengenali masalah kesihatan dan cara mengendalikan murid bermasalah pembelajaran dalam aspek pengurusan kesihatan (SK31:1)

Subjek kajian 40 juga sependapat dengan subjek kajian 31 mengenai kesihatan murid bermasalah pembelajaran. Beliau menyatakan:

dapat membantu guru mengetahui tahap kesihatan murid bermasalah pembelajaran (SK40:1)

Guru pelatih yang mempunyai ilmu pengetahuan mengenai masalah kesihatan lebih memahami tentang kesihatan murid bermasalah pembelajaran ini. Ini telah dinyatakan oleh subjek kajian 31 seperti berikut:

ianya dapat membantu guru pelatih mendalami dan lebih memahami masalah kesihatan yang sering dihadapi oleh murid pendidikan khas melalui kesihatan dalaman dan aktiviti luaran yang mereka lakukan. guru pelatih dapat mengaplikasikan dan membantu murid PPKI lebih memahami dan mementingkan kesihatan (SK31:3)

Sekali gus mereka dapat membantu murid bermasalah pembelajaran ini seperti pendapat subjek kajian 17:

membantu murid pendidikan khas mengurus diri (SK17:1)

Kesimpulannya, guru pelatih menyatakan bahawa modul pembelajaran WQPKes ini penting untuk dibangunkan bagi menggarap aspek Pendidikan Kesihatan seperti kebersihan yang meliputi kebersihan diri serta pengurusan haid, Gaya Hidup Sihat, makanan dan pemakanan, penjagaan kesihatan serta aktiviti luar murid bermasalah pembelajaran.

4.4 Rumusan Dapatan Fasa Satu: Analisis Keperluan Kajian

Hasil dapatan fasa satu boleh dirumuskan bahawa pembangunan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran merupakan keperluan kepada guru pelatih PKMP di IPG. Ia membolehkan guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan semasa berada di sekolah kelak. Mereka menyatakan kepentingan mata pelajaran Pendidikan Kesihatan untuk dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran dan juga untuk dijadikan sebagai kursus dalam kurikulum latihan perguruan bagi guru pelatih PKMP. Guru pelatih PKMP menghadapi masalah dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran semasa menjalani latihan praktikum di sekolah. Isu-isu mengenai Pendidikan Kesihatan yang menjadi masalah untuk dihadapi oleh mereka adalah berkaitan dengan soal-soal bagi menguruskan kebersihan, yang meliputi kebersihan tubuh badan dan fizikal, ilmu pengetahuan guru dan ibu bapa yang kurang tentang Pendidikan Kesihatan, menentukan makanan dan pemakanan yang sesuai untuk murid bermasalah pembelajaran, menguruskan keselamatan diri serta perhubungan dan pergaulan murid bermasalah pembelajaran dalam bersosialisasi.

Sementara itu pengkaji juga mendapati aspek Pendidikan Kesihatan yang menjadi masalah untuk dikendalikan oleh guru pelatih PKMP semasa di sekolah turut menjadi aspek yang diharapkan boleh digarap dalam pembangunan modul pembelajaran *WQPKes* ini. Oleh yang demikian penyelidik mencadangkan aspek kebersihan dan makanan serta pemakanan berpotensi menjadi bahan pembelajaran utama dalam modul ini kelak; Aspek Pendidikan Kesihatan yang lain seperti Gaya Hidup Sihat, penjagaan kesihatan, keselamatan dan aktiviti luar juga boleh diambil kira sebagai bahan pembelajaran Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Oleh yang demikian, penyelidik berharap agar masalah-masalah yang dihadapi oleh

guru pelatih PKMP boleh cuba diatasi melalui pembangunan Modul Pembelajaran
WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Masalah Pembelajaran di IPG ini.

University of Malaya

BAB 5: DAPATAN KAJIAN FASA REKA BENTUK DAN PEMBANGUNAN

5.1 Pengenalan

Bab ini akan menerangkan beberapa bahagian utama kajian ini, iaitu dapatan dan analisis kajian bagi fasa kedua, reka bentuk dan pembangunan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran. Tujuan pertama kajian fasa dua ini adalah untuk mendapatkan reka bentuk Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran berdasarkan konsensus pakar dengan menggunakan Teknik *Fuzzy Delphi*. Seterusnya tujuan kedua fasa ini pula adalah untuk mendapatkan pandangan pakar tentang prototaip Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Masalah Pembelajaran yang telah dibangunkan bagi tujuan penilaian kebolegunaan modul dalam fasa ketiga. Perbincangan bagi memahami kedua-dua tujuan dalam fasa ini dibahagikan kepada:

- Dapatan dan Analisis Kajian Fasa Dua: Reka Bentuk
- Dapatan dan Analisis Kajian Fasa Dua: Pembangunan

5.2 Dapatan Dan Analisis Kajian Fasa Dua: Reka Bentuk

Bahagian ini akan menghuraikan dapatan fasa reka bentuk Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran berdasarkan langkah-langkah menganalisis data menggunakan teknik *Fuzzy Delphi* dalam Jadual 5.1 berikut:

Jadual 5.1: Langkah-langkah Teknik *Fuzzy Delphi*

Langkah-langkah dalam teknik <i>Fuzzy Delphi</i>	Tujuan
Penentuan bilangan pakar	20 orang pakar yang telah dikenal pasti bidang kepakaran masing-masing bagi menentukan kesahan dan kebolehpercayaan data.
Memilih skala linguistik	Memilih skala linguistik berskala lima
Mendapatkan nilai purata (a_1, a_m, a_3)	Bagi mendapatkan sisihan nilai purata bagi setiap orang pakar (d). nilai d , adalah jarak antara dua nombor <i>Fuzzy</i> dikira dengan mengukur sisihan nilai purata pada setiap orang pakar pakar tersebut.
Menentukan nilai d	Nilai threshold (d) yang menggambarkan darjah persetujuan pakar. Ia berdasarkan darjah persetujuan kumpulan pakar $d \leq 0.2$ yang melebihi 75% bagi setiap kategori item
Proses <i>Fuzzy Evaluation</i>	Proses bagi mendapatkan jumlah <i>triangular fuzzy number</i> untuk proses <i>defuzzification</i>
Proses <i>Defuzzification</i>	Bagi mendapatkan ranking berdasarkan nilai <i>Defuzzification</i> yang tertinggi

Penentuan bilangan pakar dan memilih skala linguistik adalah langkah-langkah yang telah dilaksanakan pada peringkat awal pembentukan soal selidik fasa kedua. Sementara itu, semua langkah yang lain akan menjadi asas perbincangan dalam menjawab soalan kajian kedua yang berikut:

Soalan kajian 2: Apakah reka bentuk dan pembangunan Modul Pembelajaran *WQPKes*

Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran?

Bagi menjawab soalan kajian kedua, sebanyak lima subsoalan kajian telah dibentuk iaitu:

- a. Apakah tajuk Pendidikan Kesihatan yang sesuai bagi Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut pandangan pakar?
- b. Apakah subtajuk Pendidikan Kesihatan yang sesuai bagi Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut pandangan pakar?
- c. Apakah teknik belajar yang sesuai digunakan dalam Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut pandangan pakar?
- d. Apakah aktiviti pengajaran dan pembelajaran yang sesuai digunakan dalam Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut pandangan pakar?
- e. Apakah latihan resos yang sesuai digunakan dalam Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut pandangan pakar?

5.2.1 Dapatan Dan Analisis Teknik *Fuzzy Delphi*

5.2.1.1 Mendapatkan nilai purata (a_1 , a_m , a_3)

Dapatan daripada soal selidik mengikut item telah dianalisis untuk mendapatkan nilai purata bagi item (a_1 a_m a_3) A1.1 hingga ke B3.11. Nilai purata item-item kemudiannya digunakan untuk menentukan nilai untuk langkah seterusnya.

5.2.1.2 Menentukan nilai ' d '(threshold)

Dapatan nilai purata bagi kesemua item telah dianalisis untuk menentukan jarak antara dua nombor Fuzzy bagi mendapat nilai *threshold* (d) seperti berikut;

$$d(\tilde{m}\tilde{n}) = \sqrt{\frac{1}{3}[(m_1 - n_1)^2 + (m_2 - n_2)^2 + (m_3 - n_3)^2]}$$

Kaedah mendapatkan nilai d ini telah digunakan dalam kajian-kajian lepas oleh Chu dan Hwang (2008); Murry dan Hammons (1990) dalam Nurul Rabihah et al. (2013). Mereka menyatakan bahawa untuk menganalisis data bagi mendapatkan nilai d , jarak antara dua nombor Fuzzy dikira dengan mengukur sisihan nilai purata pada setiap orang pakar pakar tersebut.

Manakala kriteria yang digunakan untuk menilai konsensus kumpulan pakar adalah berdasarkan darjah persetujuan $d \leq 0.2$ yang melebihi 75% bagi setiap kategori item iaitu tajuk, sub tajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan resos bagi menentukan reka bentuk Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini.

Nilai d bagi item-item dalam soal selidik ditunjukkan dalam Jadual 5.2 berikut.

Jadual 5.2: Nilai d Tajuk Pendidikan Kesihatan

Subjek Kajian	A 1 (Tajuk)								
	1.10	1.20	1.30	1.40	1.50	1.60	1.70	1.80	1.90
1.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
2.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.05
3.00	0.51	0.46	0.23	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.05
4.00	0.20	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
5.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
6.00	0.11	0.74	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.37	0.05
7.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
8.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
9.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
10.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
11.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.05
12.00	0.20	0.15	0.23	0.27	0.29	0.29	0.29	0.37	0.26
13.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.05
14.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.37	0.05
15.00	0.11	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05
16.00	1.22	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.05
17.00	1.22	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.06	0.26
18.00	1.22	1.18	1.25	0.27	0.02	0.02	0.02	0.06	0.26
19.00	1.22	0.15	0.53	0.03	0.02	0.02	0.02	0.65	0.05
20.00	1.22	0.15	0.08	0.03	0.02	0.02	0.02	0.24	0.05

$d \leq 0.2 = 87.22\%$.

Merujuk Jadual 5.2, panel pakar telah menyatakan tahap persetujuan terhadap sembilan tajuk Pendidikan Kesihatan. Kesemua tajuk telah mematuhi syarat pertama kerana nilai d bagi kebanyakan item adalah $d \leq 0.2$. Sementara itu, syarat kedua turut dipatuhi kerana didapati $d \leq 0.2$ kesemua item adalah melebihi 75% iaitu sebanyak 87.22%. Oleh yang demikian darjah persetujuan antara pakar telah mencapai satu konsensus yang baik dan pusingan kedua bagi *Fuzzy Delphi* tidak diperlukan kerana pemerolehan data telah mematuhi kedua-dua syarat dalam menganalisis data melalui teknik ini.

University of Malaya

Jadual 5.3: Nilai *Threshold(d)* Subtajuk Pendidikan Kesihatan

SK	A2		1.1		1.20		1.30		1.40		1.50		1.60		1.70		1.80		1.90									
	2.1.1	2.1.2	2.1.3	2.2.1	2.2.2	2.2.3	2.3.1	2.3.2	2.3.3	2.4.1	2.4.2	2.4.3	2.5.1	2.5.2	2.5.3	2.6.1	2.6.2	2.6.3	2.6.4	2.7.1	2.7.2	2.7.3	2.8.1	2.8.2	2.9.1	2.9.2	2.9.3	2.9.4
1.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.20	0.03	0.03	0.23	0.24	0.06	0.24	0.23	0.26	0.24	0.27	0.12	0.17	0.12	0.01	0.12	0.06	0.06	0.26	0.21
2.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.30	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
3.00	0.21	0.08	0.08	0.23	0.15	0.49	0.23	0.23	0.20	0.03	0.03	0.23	0.24	0.24	0.24	0.23	0.05	0.06	0.03	0.18	0.17	0.12	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.13
4.00	0.21	0.23	0.23	0.08	0.15	0.12	0.23	0.23	0.20	0.27	0.27	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.11
5.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.30	0.18	0.06	0.06	0.05	0.13
6.00	0.09	0.23	0.23	0.23	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.80	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.01	0.12	0.24	0.24	0.05	0.19
7.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.01	0.18	0.06	0.06	0.05	0.20
8.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.12	0.30	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
9.00	0.21	0.08	0.23	0.23	0.15	0.18	0.23	0.23	0.20	0.27	0.27	0.23	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.18	0.17	0.12	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.13
10.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.30	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
11.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.12	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.19
12.00	0.21	0.23	0.08	0.23	0.15	0.18	0.23	0.23	0.20	0.03	0.03	0.23	0.06	0.24	0.24	0.23	0.05	0.24	0.03	0.49	0.47	0.43	0.30	0.18	0.24	0.24	0.26	0.19
13.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.18	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.59	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
14.00	0.21	0.23	0.23	0.08	0.46	0.18	0.08	0.08	0.20	0.03	0.03	0.23	0.24	0.24	0.24	0.23	0.26	0.24	0.03	0.18	0.17	0.12	0.01	0.12	0.24	0.24	0.26	0.20
15.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.59	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
16.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.32
17.00	0.09	0.08	0.08	0.23	0.15	0.18	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.23	0.26	0.24	0.27	0.18	0.17	0.12	0.01	0.12	0.06	0.06	0.05	0.11
18.00	0.21	0.23	0.23	0.08	0.15	0.18	0.23	0.23	0.20	0.03	0.03	0.08	0.24	0.24	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.18	0.17	0.43	0.31	0.12	0.24	0.24	0.05	0.13
19.00	0.80	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.12	0.14	0.18	0.30	0.43	0.06	0.06	0.05	0.11
20.00	0.09	0.08	0.08	0.08	0.15	0.12	0.08	0.08	0.11	0.03	0.03	0.08	0.06	0.06	0.06	0.08	0.05	0.06	0.03	0.18	0.17	0.12	0.31	0.18	0.06	0.06	0.05	0.11
	0.80	0.75	0.75	0.75	0.95	0.95	0.75	0.75	Y	0.90	0.90	0.80	0.80	0.80	0.80	0.75	0.85	0.80	0.90	0.95	0.95	0.95	0.70	0.95	0.80	0.80	0.90	0.95

Bagi Jadual 5.3, panel pakar telah menyatakan tahap persetujuan mereka terhadap 28 subtajuk Pendidikan Kesihatan. Semua subtajuk telah mematuhi syarat pertama kerana nilai d bagi kebanyakan item adalah ≤ 0.2 . Hanya sebahagian item sahaja yang mempunyai nilai $d \geq 0.2$. Walau bagaimanapun syarat kedua turut dipatuhi kerana konsensus pakar adalah melebihi 75% iaitu sebanyak 84.46%. Oleh yang demikian, darjah persetujuan antara pakar telah mencapai konsensus yang baik dan pusingan kedua bagi *Fuzzy Delphi* tidak diperlukan kerana pemerolehan data telah mematuhi kedua-dua syarat dalam menganalisis data melalui teknik ini.

University of Malaya

Jadual 5.4: Nilai d Teknik Belajar Modul WQPKes

Subjek Kajian	Teknik Belajar B1								
	1.10	1.20	1.30	1.40	1.50	1.60	1.70	1.80	1.90
1.00	0.17	0.21	0.21	0.17	0.03	0.25	0.02	0.17	0.20
2.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.34	0.06	0.32	0.14	0.11
3.00	0.19	0.21	0.21	0.17	0.62	0.34	0.61	0.76	0.20
4.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.03	0.34	0.02	0.14	0.20
5.00	0.19	0.21	0.21	0.47	0.03	0.06	0.02	0.38	0.20
6.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.27	0.25	0.29	0.14	0.11
7.00	0.19	0.21	0.16	0.14	0.03	0.06	0.02	0.14	0.11
8.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.27	0.55	0.29	0.14	0.11
9.00	0.14	0.09	0.16	0.14	0.03	0.25	0.02	0.14	0.11
10.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.27	0.34	0.29	0.14	0.11
11.00	0.12	0.09	0.17	0.17	0.34	0.25	0.29	0.17	0.11
12.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.03	0.25	0.29	0.14	0.20
13.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.34	0.34	0.02	0.17	0.20
14.00	0.14	0.09	0.16	0.14	0.03	0.25	0.02	0.14	0.11
15.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.27	0.25	0.02	0.17	0.11
16.00	0.38	0.21	0.38	0.47	0.27	0.57	0.02	0.14	0.20
17.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.03	0.25	0.02	0.14	0.11
18.00	0.14	0.09	0.16	0.14	0.03	0.25	0.02	0.14	0.11
19.00	0.17	0.21	0.17	0.73	0.27	0.34	0.29	0.14	0.11
20.00	0.12	0.09	0.09	0.14	0.27	0.34	0.61	0.14	0.11
$d \leq 0.2 = 77.22\%$									

Bagi Jadual 5.4, syarat pertama sudah dipatuhi bagi kesemua item bagi teknik belajar (B1) kerana nilai d bagi kebanyakan item adalah ≤ 0.2 . Syarat kedua turut dipatuhi kerana konsensus pakar adalah melebihi 75% iaitu 77.22%. Oleh yang demikian, darjah persetujuan antara pakar telah mencapai konsensus yang baik dan pusingan kedua bagi *Fuzzy Delphi* tidak diperlukan kerana pemerolehan data telah mematuhi kedua-dua syarat dalam menganalisis data melalui teknik ini.

University of Malaya

Jadual 5.5: Nilai *d* Aktiviti Pembelajaran Modul Pembelajaran WQPKes

Subjek Kajian	Aktiviti Pembelajaran B2													
	1.10	1.20	1.30	1.40	1.50	1.60	1.70	1.80	1.90	1.10	1.11	1.12	1.13	1.14
1.00	0.17	0.26	0.26	0.29	0.17	0.21	0.05	0.17	0.17	0.17	0.15	0.15	0.01	0.08
2.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.29	0.23
3.00	0.17	0.05	0.05	0.61	0.14	0.21	0.64	0.17	0.14	0.73	0.15	0.15	0.58	0.08
4.00	0.17	0.05	0.05	0.02	0.14	0.21	0.26	0.14	0.17	0.14	0.15	0.15	0.01	0.23
5.00	0.76	0.26	0.05	0.02	0.14	0.21	0.05	0.76	0.14	0.14	0.15	0.15	0.01	0.67
6.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.17	0.21	0.05	0.14	0.14	0.17	0.15	0.15	0.32	0.23
7.00	0.17	0.05	0.05	0.02	0.44	0.09	0.05	0.14	0.14	0.44	0.15	0.15	0.01	0.08
8.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.32	0.23
9.00	0.14	0.05	0.05	0.02	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.01	0.08
10.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.14	0.09	0.05	0.14	0.14	0.17	0.15	0.15	0.32	0.08
11.00	0.14	0.05	0.05	0.02	0.14	0.09	0.26	0.17	0.17	0.17	0.15	0.15	0.29	0.08
12.00	0.17	0.26	0.35	0.32	0.14	0.21	0.35	0.47	0.69	0.44	0.15	0.15	0.01	0.23
13.00	0.14	0.05	0.64	0.61	0.17	0.09	0.64	0.14	0.14	0.17	0.15	0.15	0.58	0.23
14.00	0.14	0.05	0.05	0.02	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.01	0.08
15.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.32	0.23
16.00	0.14	0.05	0.05	0.02	0.14	0.09	0.05	0.14	0.14	0.14	0.15	0.15	0.32	0.08
17.00	0.14	0.05	0.26	0.29	0.44	0.09	0.05	0.14	0.17	0.14	0.15	0.15	0.29	0.23
18.00	0.14	0.05	0.05	0.02	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.01	0.08
19.00	0.14	0.05	0.35	0.32	0.17	0.09	0.35	0.17	0.44	0.17	0.15	0.15	0.32	0.38
20.00	0.17	0.05	0.05	0.02	0.17	0.09	0.26	0.14	0.17	0.17	0.15	0.15	0.01	0.08

$d \leq 0.2 = 77.14\%$

Bagi item B2 iaitu dalam Jadual 5.5, syarat pertama juga sudah dipatuhi kerana nilai d bagi kebanyakan item aktiviti pembelajaran adalah ≤ 0.2 .

Walau bagaimanapun syarat kedua turut dipatuhi kerana konsensus pakar adalah melebihi 75% iaitu 77.14%. Oleh yang demikian, darjah persetujuan antara pakar telah mencapai konsensus yang baik terhadap 14 aktiviti pembelajaran yang dicadangkan untuk modul pembelajaran WQPKes ini. Justeru, pusingan kedua bagi *Fuzzy Delphi* tidak diperlukan kerana pemerolehan data telah mematuhi kedua-dua syarat dalam menganalisis data melalui teknik ini.

Jadual 5.6: Nilai d Latihan Resos Modul Pembelajaran WQPKes

Subjek Kajian	Latihan Resos B3										
	3.10	3.20	3.30	3.40	3.50	3.60	3.70	3.80	3.90	3.10	3.11
1.00	0.18	0.20	0.11	0.03	0.04	0.12	0.12	0.01	0.12	0.11	0.12
2.00	0.18	0.11	0.11	0.27	0.04	0.18	0.18	0.32	0.18	0.11	0.18
3.00	0.71	0.20	0.11	0.62	0.55	0.12	0.12	0.58	0.12	0.20	0.12
4.00	0.12	0.11	0.11	0.27	0.04	0.12	0.12	0.01	0.18	0.11	0.12
5.00	0.12	0.20	0.11	0.03	0.04	0.12	0.43	0.01	0.12	0.20	0.43
6.00	0.18	0.20	0.11	0.62	0.04	0.12	0.12	0.58	0.12	0.11	0.18
7.00	0.12	0.11	0.11	0.03	0.04	0.18	0.18	0.32	0.12	0.11	0.43
8.00	0.18	0.11	0.20	0.27	0.35	0.18	0.18	0.32	0.18	0.11	0.18
9.00	0.12	0.11	0.11	0.03	0.04	0.12	0.12	0.01	0.12	0.20	0.12
10.00	0.18	0.11	0.20	0.27	0.04	0.18	0.18	0.32	0.18	0.11	0.18
11.00	0.12	0.11	0.20	0.03	0.26	0.18	0.18	0.01	0.12	0.11	0.18
12.00	0.12	0.20	0.11	0.03	0.26	0.43	0.12	0.29	0.18	0.20	0.18
13.00	0.18	0.11	0.20	0.27	0.57	0.18	0.18	0.58	0.18	0.11	0.18
14.00	0.12	0.11	0.11	0.03	0.04	0.12	0.12	0.01	0.12	0.20	0.12
15.00	0.18	0.11	0.20	0.27	0.35	0.18	0.18	0.32	0.18	0.11	0.18
16.00	0.18	0.20	0.11	0.34	0.35	0.12	0.12	0.01	0.12	0.11	0.12
17.00	0.18	0.11	0.20	0.03	0.26	0.18	0.18	0.01	0.12	0.11	0.18
18.00	0.12	0.11	0.11	0.03	0.04	0.12	0.12	0.01	0.12	0.20	0.12
19.00	0.18	0.11	0.20	0.27	0.35	0.18	0.18	0.32	0.18	0.11	0.18
20.00	0.12	0.20	0.11	0.03	0.04	0.12	0.12	0.01	0.12	0.20	0.12
$d \leq 0.2 = 85.45\%$											

Bagi item B3 dalam Jadual 5.6, syarat pertama sudah dipatuhi kerana nilai d bagi kebanyakan item latihan resos adalah $d \leq 0.2$.

Walau bagaimanapun syarat kedua juga turut dipatuhi kerana konsensus pakar adalah melebihi 75% iaitu mendapat 85.45%. Oleh yang demikian, darjah persetujuan antara pakar telah mencapai konsensus yang baik dan pusingan kedua bagi *Fuzzy Delphi* tidak diperlukan kerana pemerolehan data telah mematuhi kedua-dua syarat dalam menganalisis data melalui teknik ini.

5.2.1.3 Fuzzy Evaluation dan Defuzzification

Nilai *Fuzzy Evaluation* dan *Defuzzification* yang diperolehi membolehkan penyelidik untuk membuat ranking ke atas tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos mengikut konsensus panel pakar. Item yang mendapat nilai *defuzzification* paling besar akan menduduki ranking tertinggi dan akan diambil kira dalam reka bentuk modul pembelajaran WQPKes ini.

5.2.2 Dapatan Tajuk Pendidikan Kesihatan

Nilai bagi *fuzzy evaluation* dan *difuzzification* ditunjukkan dalam jadual-jadual berikut. Analisis ini menunjukkan jangkaan tajuk Pendidikan Kesihatan bagi Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran. Dalam item A1 ini, terdapat sembilan subitem yang akan dibincangkan.

5.2.2.1 Tajuk Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran WQPKes

Analisis dapatan A1 ini akan menjawab subsoalan kajian dua iaitu:

- a. “Apakah tajuk Pendidikan Kesihatan yang perlu dimuatkan dalam modul tersebut mengikut pandangan pakar?”

Jadual 5.7: Jangkaan Tajuk Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran WQPKes

Item	Jangkaan tajuk	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
1.1	Falsafah, Konsep dan Definisi Pendidikan Kesihatan	(11, 15, 19)	0.731667	7
1.2	Asas Sains Dalam Pendidikan Kesihatan	(10, 14, 18)	0.7017	8
1.3	Kepentingan Pendidikan Kesihatan	(11, 15, 19)	0.75	6
1.4	Kesihatan Diri dan Keluarga	(12, 16, 20)	0.78	4
1.5	Gaya Hidup Sihat	(12, 16, 20)	0.79	1
1.6	Senaman dan Rekreasi	(12, 16, 20)	0.79	1
1.7	Kesihatan Persekitaran	(12, 16, 20)	0.79	1
1.8	Profesional Pendidikan Kesihatan	(8, 9, 13, 17)	0.6417	9
1.9	Keselamatan di Sekolah	(11, 15, 19)	0.77	5

Jadual 5.7 menunjukkan kedudukan mengikut persetujuan pakar bagi item A1. Berdasarkan jadual tersebut, majoriti pakar bersetuju dengan subitem 1.5, 1.6, dan 1.7 dengan nilai *defuzzification* paling tinggi iaitu 0.79. Ini menunjukkan tajuk Gaya Hidup Sihat, Senaman dan Rekreasi serta Kesihatan Persekitaran sepakat dipersetujui sebagai tajuk yang penting untuk dimuatkan dalam modul tersebut. Ini jelas kelihatan apabila ketiga-tiga tajuk tersebut berada pada kedudukan skor pertama dalam senarai keutamaan pakar berdasarkan kesepakatan persetujuan secara kolektif. Ini diikuti dengan subitem 1.4 iaitu Kesihatan Diri dan Keluarga dengan nilai *defuzzification* 0.78 pada kedudukan skor kedua dan 1.9 dengan tajuk Keselamatan di Sekolah dengan nilai *defuzzification* 0.77 pada kedudukan ketiga. Susunan keutamaan tajuk dapat ditunjukkan dalam Jadual 5.8 berikut.

Jadual 5.8: SusunanTajuk Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran WQPKes

Item	Jangkaan tajuk	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
1.5	Gaya Hidup Sihat	(12,16,20)	0.79	1
1.6	Senaman dan Rekreasi	(12,16,20)	0.79	1
1.7	Kesihatan Persekitaran	(12,16,20)	0.79	1
1.4	Kesihatan Diri dan Keluarga	(12,16,20)	0.78	4
1.9	Keselamatan di Sekolah	(11,15,19)	0.77	5

Oleh yang demikian, tajuk Pendidikan Kesihatan yang sesuai untuk modul WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut keutamaan konsensus pakar ialah gaya hidup sihat, senaman dan rekreasi, kesihatan persekitaran, kesihatan diri dan keluarga, dan keselamatan di sekolah.

5.2.2.2 Dapatan Subtajuk Pendidikan Kesihatan

Bahagian ini akan menjawab subsoalan kajian dua iaitu:

- b. “Apakah subtajuk Pendidikan Kesihatan yang perlu dimuatkan dalam modul WQPKes tersebut mengikut pandangan pakar?”

Analisis bagi item ini menunjukkan jangkaan subtajuk Pendidikan Kesihatan bagi modul WQPKes. Dalam item A2 ini, terdapat sebanyak 28 subtajuk telah dianalisis.

Jadual 5.9: Jangkaan subtaujuk Pendidikan Kesihatan

Item	Jangkaan isi kandungan	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
A1.1	Falsafah, Konsep dan Definisi Pendidikan Kesihatan			
	2.1.1. Falsafah dan Konsep Pendidikan Kesihatan	(10,8,15,19)	0.74	19
	2.1.2. Definisi kesihatan diri	(11,15,19)	0.75	12
	2.1.3. Apakah Matlamat dan Tujuan Pendidikan Kesihatan	(11,15,19)	0.75	12
A1.2	Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan			
	2.2.1. Kepentingan Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan	(11,15,19)	0.75	12
	2.2.2. Struktur dan Fungsi Anggota Badan	(10,14,18)	0.7	25
	2.2.3. Sistem Pembiakan	(10,14,18)	0.72	22
A1.3	Kepentingan Pendidikan Kesihatan Kepada Murid bermasalah pembelajaran			
	2.3.1. Peranan Pendidikan Kesihatan dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Kanak-kanak Masalah pembelajaran	(11,15,19)	0.75	12
	2.3.2. Ciri-ciri Perkembangan, Keperluan dan pengurusan Murid bermasalah pembelajaran	(11,15,19)	0.75	12
	2.3.3. Masalah Kesihatan Pada Murid Masalah pembelajaran	(11,15,19)	0.73	21
A1.4	Kesihatan Diri dan Keluarga			
	2.4.1. Kesihatan Diri Murid Masalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
	2.4.2. Kesihatan Keluarga Murid Masalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
	2.4.3. Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Masalah pembelajaran	(11,15,19)	0.75	12
A1.5	Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran			
	2.5.1. Definisi Gaya Hidup sihat	(11,15,19)	0.76	6
	2.5.2. Amalan Pemakanan Murid bermasalah pembelajaran	(11,15,19)	0.76	6
	2.5.3. Ubat, dadah dan nikotina	(11,15,19)	0.76	6

Jadual 5.9, sambungan

Item	Jangkaan isi kandungan	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
A1.6	Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Masalah Pembelajaran			
	2.6.1. Keperluan Senaman dalam Kehidupan	(11,15,19)	0.75	12
	2.6.2. Keperluan rekreasi dalam kehidupan	(11,15,19)	0.77	4
	2.6.3. Rehat, Istirehat dan Senggang	(11,15,19)	0.76	6
	2.6.4. Konflik dan Stress dalam kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
A1.7	Kesihatan Persekitaran			
	2.7.1. Kesihatan Persekitaran dan kaitan dengan kesihatan	(10,14,18)	0.72	22
	2.7.2. Apakah Dia Pencemaran?	(10,14,18)	0.71	24
	2.7.3. Langkah-langkah Keselamatan dan Pencegahan	(9.6,14,18)	0.68	26
A1.8	Profesional Pendidikan Kesihatan			
	2.8.1. Pendidikan Kesihatan dan Keperluannya Kepada Murid Bermasalah Pembelajaran	(8.2,12,16)	0.603333333	28
	2.8.2. Agensi/ Organisasi Kesihatan	(9.6,14,18)	0.68	26
A1.9	Keselamatan Di Sekolah			
	2.9.1. Keselamatan Dalam Bilik Darjah	(11,15,19)	0.76	6
	2.9.2. Keselamatan Persekitaran Sekolah	(11,15,19)	0.76	6
	2.9.3. Peti Pertolongan Cemas	(11,15,19)	0.77	4
	2.9.4. Bilik Rawatan Termasuk Prosedur Rujukan	(11,15,19)	0.74	19

Jadual 5.9, menunjukkan subtajuk dengan nilai *defuzzification* masing-masing. Item Kesihatan Diri, Kesihatan Keluarga murid bermasalah pembelajaran serta Konflik dan Stress dalam kalangan murid bermasalah pembelajaran menunjukkan nilai *defuzzification* paling tinggi iaitu .78.

Penyelidik mendapati terdapat keselarasan antara tajuk dengan subtajuk Pendidikan Kesihatan yang mendapat konsensus yang tinggi dalam kalangan panel pakar. Oleh yang demikian, subtajuk Pendidikan Kesihatan yang sesuai untuk modul

WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran mengikut keutamaan konsensus pakar ialah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 5.10.

Jadual 5.10: Jangkaan Subtajuk bagi Tajuk Pendidikan Modul Pembelajaran WQPKes

Item	Jangkaan isi kandungan	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
A1.4	Kesihatan Diri dan Keluarga			
	2.4.1. Kesihatan Diri Murid Masalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
	2.4.2. Kesihatan Keluarga Murid Masalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
	2.4.3. Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Masalah Pembelajaran	(11,15,19)	0.75	12
A1.5	Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran			
	2.5.1. Definisi Gaya Hidup sihat	(11,15,19)	0.76	6
	2.5.2. Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran	(11,15,19)	0.76	6
	2.5.3. Ubat, Dadah dan Nikotina	(11,15,19)	0.76	6
A1.6	Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Masalah Pembelajaran			
	2.6.1. Keperluan Senaman dalam Kehidupan	(11,15,19)	0.75	12
	2.6.2. Keperluan Rekreasi dalam Kehidupan	(11,15,19)	0.77	4
	2.6.3. Rehat, Istirehat dan Senggang	(11,15,19)	0.76	6
	2.6.4. Konflik dan Stress dalam kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran	(12,16,20)	0.78	1
A1.9	Keselamatan di Sekolah			
	2.9.1. Keselamatan Dalam Bilik Darjah	(11,15,19)	0.76	6
	2.9.2. Keselamatan Persekitaran Sekolah	(11,15,19)	0.76	6
	2.9.3. Peti Pertolongan Cemas	(11,15,19)	0.77	4
	2.9.4. Bilik Rawatan Termasuk Prosedur Rujukan	(11,15,19)	0.74	19

Jadual 5.10 juga menunjukkan kesemua subtajuk dalam Gaya Hidup Sihat, Senaman dan Rekreasi dan Kesihatan Diri juga mendapat konsensus tertinggi daripada pakar. Ketiga-tiga tajuk tersebut telah dipilih sebagai tajuk yang penting oleh pakar. Namun begitu, pengkaji mendapati tajuk Kesihatan Persekitaran yang juga merupakan

tajuk penting telah menunjukkan skor konsensus yang rendah bagi kesemua subtajuknya seperti berikut:

- Kesihatan Persekitaran dan kaitan dengan kesihatan, dengan skor 22
- Apakah Dia Pencemaran?, dengan skor 24
- Langkah-langkah Keselamatan dan pencegahan dengan skor 26

Bagi tajuk Keselamatan di Sekolah pula, walaupun mendapat skor 5 dalam ranking tajuk Pendidikan Kesihatan dengan nilai *defuzzification* 0.77, tetapi tiga daripada subtajuknya mendapat skor yang tinggi iaitu:

- Keselamatan Dalam Bilik Darjah, dengan skor 6
- Keselamatan Persekitaran Sekolah, dengan skor 6
- Peti Pertolongan Cemas, dengan skor 4

Oleh yang demikian tajuk Keselamatan di Sekolah bersama kesemua subtajuknya akan diambil kira dalam modul walaupun subtajuk “Bilik Rawatan Termasuk Prosedur Rujukan” mendapat skor 19 sahaja. Ini adalah kerana bilik rawatan yang terdapat di sekolah seharusnya diguna pakai bersama-sama warga pendidikan khas. Program Pendidikan Khas Integrasi- Masalah Pembelajaran merupakan program pendidikan bagi Murid Berkeperluan Pendidikan Khas yang berintegrasi di sekolah-sekolah kerajaan atau sekolah yang mendapat bantuan kerajaan (Peraturan Pendidikan, 2013). Murid yang mempunyai masalah pembelajaran ini adakalanya juga diserang penyakit-penyakit seperti sawan, demam, cirit-birit dan pelbagai penyakit yang boleh dihadapi oleh murid sekolah. Oleh itu penggunaan dan peralatan perubatan yang ada dalam Bilik Rawatan di sekolah sangat baik untuk dipelajari oleh guru pelatih bagi murid ini.

5.2.2.3 Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan

Bahagian ini akan menjawab subsoalan kajian dua iaitu:

- c. “Apakah teknik belajar yang sesuai untuk digunakan dalam modul WQPKes tersebut mengikut pandangan pakar?”

Dalam item B1 ini, terdapat sebanyak 9 subitem jangkaan teknik belajar yang akan dibincangkan.

Jadual 5.11: Jangkaan Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan

Item	Jangkaan teknik belajar	<i>Fuzzy evaluation</i>	<i>Defuzzification</i>	Skor
B1.1	Perbincangan Kumpulan Kecil	(10,14,18)	0.71	5
B1.2	Projek Terbimbing	(11,15,19)	0.74	1
B1.3	Penyelesaian Masalah Terbimbing	(11,15,19)	0.74	1
B1.4	Kajian Kes Terbimbing	(10,14,18)	0.71	5
B1.5	Latih Tubi	(8.5,12,16)	0.6217	7
B1.6	Syarahan	(5.4,8.7,13)	0.445	9
B1.7	Penyoalan	(8.4,12,16)	0.6133	8
B1.8	<i>Task-Analysis</i> (Analisis Tugas)	(10,14,18)	0.7117	4
B1.9	<i>Graphic Organizer</i> (Pengurusan Grafik)	(11,15,19)	0.73	3

Jadual 5.11 menunjukkan kedudukan mengikut persetujuan pakar bagi item B1. Oleh kerana teknik belajar secara syarahan dari pensyarah merupakan teknik yang terakhir dalam ranking skor, maka penyelidik tidak akan menggunakan teknik tersebut dalam pembangunan modul. Kelapan-lapan teknik belajar yang lain akan digunakan mengikut kesesuaian tajuk.

Jadual 5.12: Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran *WQPKes*

Item	Jangkaan teknik belajar	Defuzzification	Skor
B1.2	Projek terbimbing	0.74	1
B1.3	Penyelesaian masalah terbimbing	0.74	1
B1.9	<i>Graphic Organizer</i> (contoh:peta minda)	0.73	3
B1.8	<i>Task-analysis</i> (analisis tugasan)	0.7117	4
B1.4	Kajian Kes terbimbing	0.71	5
B1.1	Perbincangan kumpulan kecil	0.71	5
B1.5	Latih tubi	0.6217	7
B1.7	Penyoalan	0.6133	8

Merujuk Jadual 5.12, kelapan-lapan teknik belajar yang digunakan dalam modul pembelajaran *WQPKes* adalah mengikut ranking berikut:

- (a) Projek terbimbing
- (b) Penyelesaian masalah terbimbing
- (c) *Graphic organizer* (contoh: peta minda)
- (d) *Task-analysis* (analisis tugasan)
- (e) Kajian kes terbimbing
- (f) Perbincangan kumpulan kecil
- (g) Latih tubi
- (h) Penyoalan

5.2.2.4 Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan

Bahagian ini akan menjawab subsoalan kajian dua iaitu:

- d. “Apakah aktiviti pembelajaran yang sesuai untuk digunakan dalam modul *WQPKes* tersebut mengikut pandangan pakar?”

Analisis ini menunjukkan jangkauan Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan yang sesuai bagi gaya pembelajaran sekuenial Modul WQPKes.

Dalam item B2 ini, terdapat sebanyak 14 subitem yang akan dibincangkan.

Jadual 5.13: Jangkaan Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan WQPKes

Item	Jangkaan aktiviti pembelajaran	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
B2.1	Kuiz	(10,14,18)	0.7117	3
B2.2	Mencari maklumat dalam Internet	(11,15,19)	0.77	1
B2.3	Menghantar sms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru	(8.7,13,17)	0.6317	12
B2.4	Menghantar mms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru	(8.4,12,16)	0.6133	13
B2.5	Perbincangan video	(9.8,14,18)	0.69	8
B2.6	Perbincangan <i>face to face</i>	(11,15,19)	0.74	2
B2.7	Chat dalam bentuk <i>text</i>	(8.8,13,17)	0.6333	11
B2.8	Membangunkan blog	(10,14,18)	0.7117	3
B2.9	Email	(9.8,14,18)	0.69	8
B2.10	Wiki dengan bantuan	(9.9,14,18)	0.6917	7
B2.11	Tutorial	(10.14,18)	0.7	5
B2.12	Simulasi	(10.14,18)	0.7	5
B2.13	Latih tubi	(8,12,16)	0.5933	14
B2.14	Forum yang mempunyai moderator	(9.1,13,17)	0.6517	10

Jadual 5.13 menunjukkan kedudukan mengikut persetujuan pakar bagi item B2. Aktiviti pembelajaran ‘mencari maklumat melalui Internet’ dengan nilai *defuzzification* 0.77 mendapat skor pertama dalam ranking persetujuan pakar. Ini menunjukkan keserasian aktiviti pembelajaran tersebut dengan modul pembelajaran WQPKes yang berasaskan Internet ini.

Jadual 5.14: Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Modul WQPKes

Item	Jangkaan aktiviti pembelajaran	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
B2.2	Mencari maklumat dalam Internet	(11,15,19)	0.77	1
B2.6	Perbincangan <i>face to face</i>	(11,15,19)	0.74	2
B2.1	Kuiz	(10,14,18)	0.7117	3
B2.8	Membangunkan blog	(10,14,18)	0.7117	3
B2.11	Tutorial	(10,14,18)	0.7	5
B2.12	Simulasi	(10,14,18)	0.7	5
B2.10	Wiki dengan bantuan	(9,9,14,18)	0.6917	7
B2.5	Perbincangan video	(9,8,14,18)	0.69	8
B2.9	Email	(9,8,14,18)	0.69	8
B2.14	Forum yang mempunyai moderator	(9,1,13,17)	0.6517	10
B2.7	Chat dalam bentuk <i>text</i>	(8,8,13,17)	0.6333	11
B2.3	Menghantar sms: daripada guru → pelajar daripada pelajar → guru	(8,7,13,17)	0.6317	12
B2.4	Menghantar mms: daripada guru → pelajar daripada pelajar → guru	(8,4,12,16)	0.6133	13
B2.13	Latih tubi	(8,12,16)	0.5933	14

Jadual 5.14 menunjukkan ranking daripada persetujuan panel pakar mengenai aktiviti pembelajaran yang digunakan dalam modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran adalah:

- (a) mencari maklumat dalam Internet
- (b) perbincangan secara bersemuka
- (c) kuiz
- (d) membangunkan blog
- (e) tutorial
- (f) simulasi
- (g) wiki dengan bantuan
- (h) perbincangan video
- (i) email

5.2.2.5 Latihan Resos Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Modul Pembelajaran WQPKes

Bahagian ini akan menjawab subsoalan kajian dua iaitu:

- e. “Apakah latihan resos yang sesuai untuk digunakan dalam modul WQPKes tersebut mengikut pandangan pakar?”

Analisis ini menunjukkan jangkaan latihan resos yang sesuai bagi gaya pembelajaran sekuenial dalam modul pembelajaran *WebQuest* guru pelatih. Dalam item B3 ini, terdapat sebanyak 11 subitem yang akan dibincangkan.

Jadual 5.15: Jangkaan Latihan Resos Modul Pembelajaran WQPKes

Item	Jangkaan latihan resos	Fuzzy evaluation	Defuzzification	Skor
B3.1	Temu bual pakar-pakar kesihatan	(9.7,14,18)	0.6817	3
B3.2	Hasilkan produk seperti video, power-point dan bahan interaktif	(11,15,19)	0.73	1
B3.3	Pembentangan tugas	(9.4,13,17)	0.67	8
B3.4	Twitter yang dikawal oleh penyelar modul	(8.6,12,16)	0.6233	9
B3.5	Latih tubi	(7.6,11,15)	0.5733	11
B3.6	Hasilkan peta minda	(9.6,14,18)	0.68	4
B3.7	e-folio	(9.6,14,18)	0.68	4
B3.8	Kuiz melalui sms	(8.1,12,16)	0.595	10
B3.9	Main Peranan	(9.6,14,18)	0.68	4
B3.10	<i>educational game</i>	(11,15,19)	0.73	1
B3.11	Menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan	(9.6,14,18)	0.68	4

Berdasarkan Jadual 5.15, panel pakar mencadangkan latihan resos bagi modul pembelajaran *WebQuest* mengikut ranking berikut:

- (a) Produk seperti video, PowerPoint dan bahan interaktif
- (b) Temu bual pakar-pakar kesihatan
- (c) Hasilkan peta minda
- (d) *educational game*
- (e) e-folio
- (f) Main Peranan
- (g) Menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan

5.2.3 Rumusan Dapatan dan Analisis Fasa Reka Bentuk

Kesepakatan pakar melalui Teknik *Fuzzy Delphi* telah dijadikan garis panduan dalam mereka bentuk modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan berasaskan gaya pembelajaran sekuenial guru pelatih PISMP-PKMP. Elemen-elemen dalam reka bentuk modul yang telah dipersetujui oleh panel pakar adalah seperti berikut:

- (a) Tajuk Pendidikan Kesihatan mengikut ranking, lima yang tertinggi ialah:
 - Gaya hidup sihat
 - Senaman dan rekreasi
 - Kesihatan persekitaran
 - Kesihatan diri dan keluarga
 - Keselamatan di sekolah

- (b) Subtajak Pendidikan Kesihatan mengikut 14 ranking yang tertinggi adalah seperti berikut:

- **Kesihatan Diri dan Keluarga:**

Kesihatan Diri Murid Masalah Pembelajaran

Kesihatan Keluarga Murid Masalah Pembelajaran

Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Masalah Pembelajaran

- **Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran:**

Definisi Gaya Hidup sihat

Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran

Ubat, Dadah dan Nikotina

- **Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Masalah Pembelajaran:**

Keperluan Senaman dalam Kehidupan

Keperluan Rekreasi dalam Kehidupan

Rehat, Istirehat dan Senggang

Konflik dan Stres dalam Kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran

- **Keselamatan di Sekolah:**

Keselamatan dalam Bilik Darjah

Keselamatan Persekitaran Sekolah

Peti Pertolongan Cemas

Bilik Rawatan termasuk Prosedur Rujukan

- (c) Teknik belajar mengikut lapan ranking tertinggi panel pakar adalah:

- Projek terbimbing
- Penyelesaian masalah terbimbing
- *Graphic organizer* (contoh: peta minda)
- *Task-analysis* (analisis tugasan)

- Kajian kes terbimbing
 - Perbincangan kumpulan kecil
 - Latih tubi
 - Penyoalan
- (d) Aktiviti pembelajaran yang berada pada lima ranking tertinggi panel pakar adalah:
- mencari maklumat dalam Internet
 - perbincangan secara bersemuka
 - kuiz
 - membangunkan blog
 - tutorial
- (e) Latihan resos yang berada pada lapan ranking tertinggi panel pakar adalah:
- Produk seperti video, power-point dan bahan interaktif
 - Temu bual pakar-pakar kesihatan
 - Hasilkan peta minda
 - *educational game*
 - e-folio
 - Main Peranan
 - Menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan
 - Kuiz melalui sms

5.3 Dapatan dan Analisis Kajian Fasa Dua: Pembangunan Modul Pembelajaran

Bahagian ini akan menghuraikan fasa pembangunan Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran berdasarkan perkara berikut:

- Pembangunan Rancangan Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.
- Pemurnian Rancangan Pembelajaran Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.
- Pelaksanaan Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran bagi tujuan penilaian kebolegunaan modul.

Elemen-elemen daripada kesepakatan pakar dalam fasa reka bentuk telah dipilih dan digunakan untuk membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Kelima-lima tajuk modul iaitu Gaya Hidup Sihat, Penyakit Berjangkit, Kesihatan Diri, Kesihatan Keluarga Dan Keselamatan di sekolah rendah telah dibangunkan dengan menggunakan tatacara pembinaan *WebQuest*. Tatacara tersebut adalah seperti berikut:

- Pengenalan
- Tugas
- Proses dan Sumber
- Kesimpulan
- Penilaian

5.3.1 Rancangan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Masalah Pembelajaran

Pembangunan rancangan pembelajaran *WebQuest* ini telah mengambil kira aspek-aspek berikut:

- (a) Pemilihan elemen modul
- (b) Adaptasi Model Taba serta implementasi gaya pembelajaran sekutorial (rujuk Jadual 2.1).

5.3.1 Pemilihan Elemen Modul

Pengkaji telah memilih elemen-elemen reka bentuk modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang telah mendapat skor tertinggi. Elemen-elemen reka bentuk tersebut adalah tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos. Jadual 5.16 berikut menunjukkan susunan reka bentuk modul pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.

Jadual 5.16: Elemen Reka Bentuk Modul Pembelajaran WQPKes

Tajuk	Sub Tajuk	Teknik Pembelajaran	Aktiviti Pembelajaran	Latihan
Gaya Hidup Sihat bermasalah pembelajaran	Definisi Gaya Hidup Sihat. Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran. Ubat, Dadah dan Nikotina. Keperluan Senaman dalam Kehidupan. Keperluan Rekreasi dalam Kehidupan. Senaman dan Rekreasi. Rehat, Istirehat dan Senggang.	Projek terbimbing. Penyelesaian masalah terbimbing. <i>task-analysis</i> (analisis tugas). <i>Graphic organizer</i> (contoh: peta minda).	Mencari maklumat dalam Internet. Perbincangan <i>face to face</i> . <i>Simulasi</i>	main peranan. Menghasilkan produk: power-point
Kesihatan Diri	Penyakit-penyakit Berjangkit			temu bual pakar penghasil produk: pamplet
Kesihatan Diri	Kebersihan Anggota Badan			penghasil produk: video
Kesihatan Keluarga	Perhubungan dan Pergaulan			penghasilan PowerPoint
Keselamatan di sekolah	Keselamatan dalam Bilik Darjah. Keselamatan Persekitaran Sekolah. Peti Pertolongan Cemas. Bilik Rawatan Termasuk Prosedur Rujukan.			penghasilan kertas kerja

5.3.2 Modul Pembelajaran WQPKes: Adaptasi Model Taba dan Gaya Pembelajaran Sekuential.

Rancangan pembelajaran bagi tajuk-tajuk Gaya Hidup Sihat, Penyakit-penyakit Berjangkit, Kebersihan Anggota Badan, Perhubungan dan Pergaulan, dan Keselamatan di Sekolah telah dibangunkan bagi tujuan semakan pakar. Jadual 5.17 berikut menunjukkan adaptasi Model Taba serta implimentasi gaya pembelajaran sekuential dalam pembangunan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

University of Malaya

Jadual 5.17: Modul Pembelajaran WQPKes: Adaptasi Model Taba dan Gaya Pembelajaran Sekuential.

<i>WebQuest</i>	Model Taba	Penerangan
<p>Pendahuluan:</p> <p>Menarik perhatian pelajar tentang senario murid bermasalah pembelajaran dalam bentuk yang menarik serta terasa terpacu untuk meneruskan aktiviti pembelajaran mereka</p>		Memasukkan unsur-unsur Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (2013-2025) serta jiwa pendidik pendidikan khas
<p>Tugasan:</p> <p>Membolehkan pelajar memberi komitmen mengenai topik dan bukan sekadar menganalisis maklumat dari perlbagai sumber sahaja</p>	<p>i. Diagnos pelajar</p> <p>ii. Membentuk objektif</p>	<p>Melalui Fasa Satu Analisis Keperluan</p> <p>Boleh melihat kebolehan pelajar memahami kandungan Pendidikan Kesihatan serta berupaya melakukan adaptasi dan modifikasi terhadap murid bermasalah pembelajaran.</p>
<p>Proses:</p> <p>Setiap proses diterangkan dengan jelas secara langkah demi langkah. Peranan mereka dalam menyelesaikan tugas jelas supaya mereka boleh memainkan peranan seperti yang dikehendaki</p>	<p>iii. Memilih isi kandungan</p> <p>iv. Menyusun kandungan</p> <p>v. Memilih pengalaman pembelajaran</p> <p>vi. Menyusun aktiviti pembelajaran</p>	<p>Menggunakan</p> <p>Gaya Pembelajaran Sekuential</p> <p>Melalui konsensus panel pakar teknik <i>Fuzzy Delphi</i> serta penyemakan panel pakar semasa proses pembangunan</p>
<p>Sumber:</p> <p>Sumber yang diberikan adalah dari benar dan laman sesawang yang stabil dan memberi maklumat yang sahih seperti Kementerian Kesihatan Malaysia, Kementerian Pelajaran Malaysia, Agensi Dadah Kebangsaan, Jabatan Kebajikan Masyarakat, World Health Organisation dan sebagainya</p>		

Jadual 5.17, sambungan

Penilaian:	vii. Menentukan apa yang dinilai	Mencapai objektif pembelajaran sama ada secara sendiri ataupun bersama pensyarah
<p>Rubrik yang disediakan membolehkan pelajar menilai produk mereka sendiri serta juga panduan untuk menyelesaikan tugas</p>		
Kesimpulan:		
<p>Guru Pendidikan Khas Masalah pembelajaran perlu peka terhadap kesemua isu-isu yang menyentuh murid mereka. Ilmu yang tepat mampu digarap daripada sumber yang sahih. Melalui ilmu seseorang itu boleh memberi pendapat dan bertindak dengan cara yang tepat.</p>		
LANGKAH 2	<ul style="list-style-type: none"> • Prototaip –Modul Pembelajaran <i>WebQuest</i> Pendidikan Kesihatan Berasaskan Gaya Pembelajaran Sekuential untuk Guru Pelatih PISMP-PKMP di IPG • Penambahbaikan 	Menggunakan khidmat panel pakar Pendidikan Kesihatan,ICT, dan Pendidikan Khas dalam menambah baik prototaip
LANGKAH 3	Kebolehgunaan Modul Pembelajaran <i>WebQuest</i> Pendidikan Kesihatan Berasaskan Gaya Pembelajaran Sekuential untuk Guru Pelatih PISMP-PKMP di IPG	<p>Mengimplimentasikan modul kepada seramai 20 orang guru pelatih PKMP semester 8-Ambilan Jan 2011. Menggunakan topik 1: Gaya Hidup Sihat daripada modul tersebut.</p> <p>Mengkaji kebolehgunaan modul melalui retrospeksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Guru pelatih . ii.Pensyarah Pendidikan Khas Masalah pembelajaran.

5.3.3 Pembangunan Rancangan Pembelajaran *WebQuest*

Berikut adalah rancangan pembelajaran *WebQuest* yang telah dibangunkan.

TAJUK 1:

Gaya Hidup Sihat Murid Bermasalah Pembelajaran

SEKAPUR SIREH:

Teknologi maklumat dan komunikasi (ICT) perlu digalakkan dalam kalangan guru pelatih. Persepsi guru pelatih terhadap penggunaan ICT akan mempengaruhi penggunaan ICT merentas kurikulum semasa mereka menjalankan pengajaran dan pembelajaran kelak. Salah satu pendekatan dalam pembelajaran yang menggunakan bahan daripada Internet sebagai sumber informasi utamanya dikenali sebagai *WebQuest*. Individu pertama yang menggunakan *WebQuest* ini ialah Dodge (1995) dari Universiti of Tennessee, Amerika Syarikat. *WebQuest* ini boleh dimanfaatkan sebagai pembelajaran sendiri kerana strukturnya yang begitu terancang serta menepati gaya pembelajaran sekuenial yang harus dikuasai oleh guru yang mengajar murid bermasalah pembelajaran. Anda perlu melaksanakannya mengikut struktur *WebQuest* yang telah dirancang dalam enam bahagian iaitu: Pendahuluan, Tugas, Proses, Sumber Maklumat, Penilaian, dan Kesimpulan. Pendidikan Kesihatan dalam modul pembelajaran *WebQuest* ini memberi penumpuan kepada tajuk-tajuk yang penting dalam mengurus murid pendidikan khas masalah pembelajaran seperti yang disarankan oleh panel pakar kajian ini, iaitu Gaya Hidup Sihat, Senaman dan Rekreasi, Keselamatan di Sekolah, Kebersihan Persekitaran, dan Kesihatan Diri dan Keluarga. Bagi tajuk ini, pelajar-pelajar akan mempelajari beberapa aspek dalam membentuk Gaya Hidup Sihat seperti amalan pemakanan murid bermasalah pembelajaran, senaman dan rekreasi, rokok, dadah, dan alkohol.

PENGENALAN:

Gaya hidup yang sihat adalah kunci kepada kehidupan insan yang sejahtera. Kesejahteraan tersebut harus mencakupi sihat dalam aspek mental-emosi, sosial, dan rohani. Individu yang sejahtera sudah tentu mampu untuk menyumbang secara aktif terhadap bangsa, agama dan negara. Gaya hidup sihat juga menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) (1948), adalah suatu keadaan fizikal, minda dan sosial yang sihat, cergas serta bebas daripada sebarang penyakit. Oleh itu, gaya hidup sihat boleh dibina oleh semua orang apabila kehidupan mereka ditunjangi dengan fizikal dan mental yang sihat, berfungsi serta cergas dan tidak diancam oleh sebarang penyakit yang boleh memudaratkan diri. Semua orang berhak untuk membentuk gaya hidup yang sihat walaupun mereka adalah Orang Kurang Upaya. Keterbatasan fizikal, kognitif, sosial, dan emosi seharusnya tidak menjadi penghalang untuk mereka mengamalkan gaya hidup sihat ini. Amalan untuk meningkatkan tahap kesihatan serta mengurangkan atau meninggalkan tabiat yang memudaratkan kesihatan perlu diasuh se awal yang mungkin. Seorang pendidik bagi golongan OKU ini perlu mendidik mereka untuk mengamalkan gaya hidup sihat supaya mereka mendapat peluang untuk mencapai kesejahteraan hidup.

Objektif pembelajaran modul Gaya Hidup Sihat ini adalah supaya guru pelatih boleh merancang program Gaya Hidup Sihat Murid Bermasalah Pembelajaran melalui:

- Amalan pemakanan murid bermasalah pembelajaran
- Aktiviti sukan dan rekreasi murid bermasalah pembelajaran
- Pendedahan tabiat merokok dan kesannya
- Pendedahan ubat dan dadah serta kesannya

PROSES DAN SUMBER:

Proses pembelajaran tajuk Gaya Hidup Sihat bagi murid bermasalah pembelajaran ini dijalankan secara berkumpulan. Bahagian ini mengandungi lima (5) langkah yang harus dilaksanakan dan diikuti oleh semua ahli kumpulan. Pada setiap langkah, disediakan pautan web yang sesuai untuk mencari maklumat yang diperlukan.

Langkah 1: Membentuk Kumpulan

Bentuk kumpulan berempat. Tentukan siapakah antara anda berempat akan memegang peranan sebagai Pakar Nutrisi, Guru Cemerlang Pendidikan Jasmani, Doktor Pakar, dan Pegawai PENGASIH Malaysia.

Langkah 2: Maklumat untuk setiap ahli kumpulan

- (a) Setiap ahli perlu mencari dan menyelidiki maklumat tentang bagaimana membentuk gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran.
- (b) Setiap ahli kumpulan perlu mencatat maklumat penting yang diperolehi bagi mendapatkan kefahaman umum yang diperlukan untuk menyempurnakan tugas ini.
- (c) Maklumat-maklumat tersebut boleh diorganisasikan dengan menggunakan pengurusan grafik.
- (d) Klik laman sesawang *Creating Graphic Organizers with Word* dan di [sini](#) untuk informasi pengurusan grafik yang sesuai.

Soalan-soalan berikut boleh membantu tugas anda.

- i. Apakah komponen-komponen penting dalam menjana gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah?

- ii. Bagaimanakah komponen-komponen ini boleh memainkan peranan dalam membentuk gaya hidup sihat mereka?
- iii. Sejauh mana setiap komponen tersebut boleh diaplikasi dalam konteks amalan di sekolah?
- iv. Tonton video Gaya Hidup Sihat dari Kementerian Kesihatan Malaysia.

Anda harus bergerak dalam kumpulan. Setiap orang perlu mengandaikan dirinya sebagai pemegang watak tertentu dengan bidang kepakaran masing-masing iaitu.

1. Pakar Nutrisi
2. Pegawai PENGASIH Malaysia
3. Doktor
4. Guru Cemerlang Pendidikan Jasmani

Langkah 3: Arahan Tindakan Mengikut Bidang Kepakaran

- (a) Dalam mencari maklumat tentang Gaya Hidup Sihat OKU, setiap ahli kumpulan perlu mencatat informasi penting yang diperolehi untuk pemahaman yang umum dan diperlukan dalam merancang program yang dikehendaki.
- (b) Pautan www.teach-nology.com boleh membantu anda untuk menyusun maklumat tersebut. Pautan ini merupakan *Graphic Organizers Maker* yang boleh membantu anda memilih grafik yang sesuai dengan tugas anda.
- (c) Bacalah file yang ada di Internet. Pastikan anda mengeksplorasi sekurang-kurangnya satu lagi sumber Internet yang lain. Gunakan pertanyaan yang disediakan pada setiap peranan untuk membantu mengarahkan penelitian anda dan membantu melengkapkan tugas bagi kumpulan anda.

- (d) Jika anda mencetak file anda, garis hal-hal yang penting. Jika membaca file daripada komputer, salin dan pindahkan perenggan yang penting ke dalam file *word processor*. Jangan lupa mencatat atau menyalin nama URL tempat anda mendapatkan maklumat penting untuk memudahkan anda ketika harus mencari kembali sumber tersebut bagi menyokong pendapat anda.

Bersiaplah untuk memberi tumpuan terhadap apa telah anda pelajari untuk menghasilkan satu tugas utama iaitu memberi saranan cara terbaik bagi menerapkan gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah kepada pihak pentadbiran sekolah anda.

University of Malaysia

Langkah 4: Meninjau dengan lebih mendalam ke setiap aspek gaya hidup sihat.

Watak-watak Pakar	Penerangan Bidang
PAKAR NUTRISI [Ikon yg sesuai] (Makanan & amalan pemakanan)	Proses membekal dan menerima makanan yang diperlukan untuk kesihatan dan pertumbuhan. Makanan seimbang merupakan makanan yang perlu dimakan untuk memastikan tubuh badan seseorang berfungsi secara normal. Makanan seimbang seharusnya memberikan kita tenaga makanan yang mencukupi, mengandungi karbohidrat, protein dan lemak secara optimum dan kandungan serat yang mencukupi Makanan yang memberi tenaga dapat membina badan dan dapat menjauhi kita daripada penyakit.
PEGAWAI PENGASIH MALAYSIA [ikon yg sesuai] Bahan dan penyalahgunaannya termasuk dadah	Merujuk kepada bahan-bahan yang mempunyai risiko ketagihan dalam penggunaannya. Walau bagaimanapun, kesan ketagihan hanya akan berlaku apabila ia disalahgunakan seperti pengambilan yang melebihi dos yang selamat. Dadah adalah bahan atau kimia yang amat berbahaya kepada individu yang menggunakannya kerana ia mengubah cara minda dan tubuh manusia berfungsi.
GURU CEMERLANG PENDIDIKAN JASMANI [ikon yg sesuai] Senaman & Rekreasi	Satu kumpulan pergerakan secara terancang dengan tujuan meningkatkan tahap kecergasan untuk kesihatan yang optimum. Ia perlu untuk membina daya tahan, memberi kekuatan, mengenal kesihatan, memberi ketenangan dan mengelakkan penyakit.

DOKTOR

Merokok merupakan tabiat yang digemari ramai, walaupun ia ternyata mendatangkan pelbagai kemudaratan

[ikon yg sesuai] Alkohol adalah kumpulan bahan kimia organik yang mengandungi kumpulan berfungsi OH (hidroksil). Banyak digunakan dalam produk makanan mahupun kosmetik

Setelah bersetuju dengan watak masing-masing, anda perlu melakukan eksplorasi terhadap bidang tugas masing-masing seperti berikut:

Soalan-soalan berikut boleh mengarahkan anda.

- i. Apakah komponen-komponen penting dalam menjana gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah?
- ii. Bagaimanakah ianya memainkan peranan dalam membentuk gaya hidup sihat mereka?
- iii. Sejauh mana setiap komponen tersebut boleh diaplikasi dalam konteks amalan di sekolah?

Langkah 3: Arahan Tindakan Mengikut Bidang Kepakaran



- (a) Dalam mencari maklumat tentang gaya hidup sihat Orang Kurang Upaya (OKU), setiap ahli kumpulan perlu mencatat informasi penting yang diperolehi untuk pemahaman yang umum dan diperlukan dalam merancang program yang dikehendaki.

- (b) Bacalah file yang ada di Internet. Pastikan untuk mengeksplorasi lagi sumber Internet yang lain. Gunakan pertanyaan yang disediakan pada setiap peranan untuk membantu mengarahkan penelitian anda dan membantu melengkapkan tugas bagi kumpulan anda.
- (c) Jika anda mencetak file anda, garis hal-hal yang penting. Jika membaca file dari komputer, salin dan pindahkan perenggan yang penting ke dalam file *word processor*.
- (d) Jangan lupa mencatat atau menyalin nama URL tempat anda mengambil maklumat penting. Ini akan memudahkan anda ketika harus mencari kembali sumber tersebut bagi menyokong pendapat anda.
- (e) Bersiaplah untuk memberi tumpuan terhadap apa telah anda pelajari untuk menghasilkan satu tugas utama iaitu memberi resolusi terbaik kepada pihak pentadbiran bagaimana melaksanakan Program sekolah sihat bagi murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda.

Soalan-soalan berikut boleh mengarahkan anda kepada matlamat ini.

- i. Apakah yang dimaksud dengan makanan seimbang? kebersihan diri? penyalahgunaan bahan? rehat? dan senaman?
- ii. Bagaimana ia berperanan dalam membentuk gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran?
- iii. Bagaimana teknik anda untuk merancang program ini, membentangkan hujah serta mencapai konsensus dalam perbincangan kumpulan anda?

**Langkah 4: Meninjau dengan lebih mendalam setiap perspektif gaya hidup
sihat**

PAKAR NUTRISI

[ikon yg sesuai]

Baca wataikah ini

Makanan seimbang merupakan makanan yang perlu dimakan untuk memastikan tubuh badan seseorang berfungsi dengan normal. Makanan seimbang seharusnya memberikan kita tenaga, makanan yang mencukupi, mengandungi kandungan karbohidrat, protein dan lemak secara optimum, kandungan fiber yang mencukupi dan kandungan bahan galian, vitamin dan asid lemak. Makanan yang memberi tenaga dapat membina badan, dan dapat menjauhi kita daripada mendapat penyakit. Amalan pemakanan sihat adalah satu faktor yang penting ke arah kesihatan sekeluarga dan seharusnya dipupuk daripada rumah. Selain daripada menyelerakan dan mampu dibeli, makanan yang dikongsi bersama sekeluarga mestilah berkhasiat dan sihat.

Soalan-soalan berikut boleh mengarahkan anda kepada matlamat kumpulan.

- i. Mengapakah makanan seimbang penting kepada murid bermasalah pembelajaran?
- ii. Apakah makanan yang boleh diberikan kepada murid ini?
- iii. Bagaimanakah pihak sekolah boleh mengatur pemakanan seimbang mereka?

Malnutrisi:

Organisasi Kesihatan Dunia (WHO) mendefinisikan malnutrisi sebagai “ketidakseimbangan nutrisi dengan keperluan tubuh untuk menjamin pertumbuhan, pemeliharaan, dan fungsi tertentu.”

Malnutrisi dapat disebabkan oleh diet yang tidak seimbang atau tidak memadai, atau keadaan kesihatan yang menyebabkan proses pencernaan makanan atau penyerapan nutrisi dari makanan yang tidak sempurna (WHO).

Pautan yang boleh membantu anda:

- (a) <http://www.medicalnewstoday.com/articles/179316.php>- laman ini memberi kefahaman tentang malnutrisi.
- (b) <http://www.myhealth.gov.my/index.php/my/pemakanan/umum/piramid-makanan-malaysia>- laman ini akan membantu pemahaman mengenai piramid makanan.
- (c) <nfsmi-web01.nfsmi.olemiss.edu/.../PDF/20080213015556.pdf>- laman ini memberi cadangan diet mengikut kategori OKU
- (d) www.goodnutritionweb.com/- laman itu membolehkan maklumat mengenai pemakanan kanak-kanak ADHD.
- (e) <http://doktersihat.com/apa-itu-alkohol/>-portal kesihatan terbesar Indonesia
- (f) <http://kidshealth.org/parent/> - laman ini sering dilayari bagi mendapatkan maklumat mengenai kesihatan dan pembangunan tumbesaran anak-anak.

Ikon GURU CEMERLANG PENDIDIKAN JASMANI

Untuk panduan anda;

Senaman: Satu kumpulan pergerakan fizikal secara terancang dengan tujuan meningkatkan tahap kecergasan untuk kesihatan yang optimum.

Rehat: Tidak melakukan aktiviti fizikal atau mental yang serius dan hanya melakukan aktiviti yang ringan.

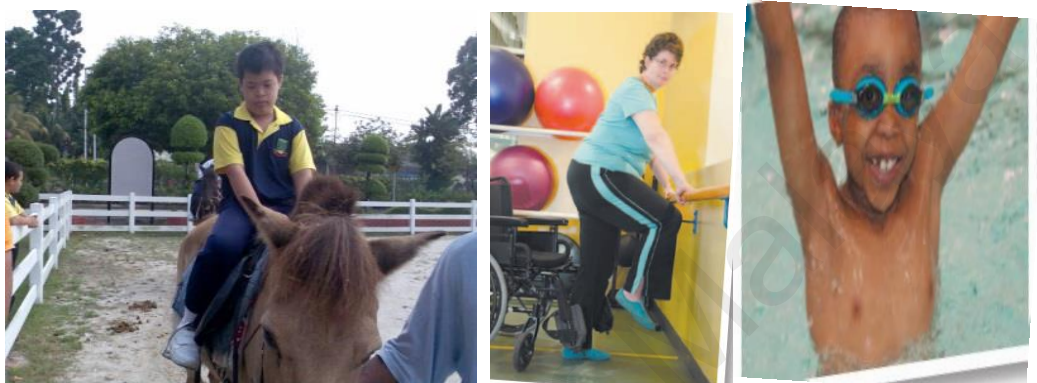
Istirehat: Satu tempoh masa yang terluang dan tidak aktif secara langsung.

Kesenggangan: Waktu terluang yang diisikan dengan aktiviti kegemaran

Rekreasi: Aktiviti terancang yang digunakan bagi masa lapang, contohnya aktiviti perkhemahan, abseiling dan *jungle trekking*.

Soalan-soalan berikut boleh mengarahkan anda kepada matlamat kumpulan.

- i. Apakah perbezaan antara senaman, rehat, istirahat, senggang, dan rekreasi?
- ii. Apakah aktiviti-aktiviti yang sesuai untuk murid PPKI?
- iii. Mengapakah mereka perlu aktiviti-aktiviti tersebut?



Pautan yang boleh membantu anda:

- (a) <http://health.mylaunchpad.com.my/fitness-exercise/article/articleid/280285/senaman-yang-membantu-mengurangkan-berat-badan-anda>
- (b) [http://health.mylaunchpad.com.my/fitness-exercise/article/articleid/104476/\(waktu-yang-sesuai-untuk-bersenam\)](http://health.mylaunchpad.com.my/fitness-exercise/article/articleid/104476/(waktu-yang-sesuai-untuk-bersenam))
- (c) <http://www.healthyalberta.com/626.htm>
- (d) http://www.helpguide.org/life/workouts_exercise_overweight_disabled.htm
(Laman web yang membantu dalam menentukan aktiviti senaman yang sesuai untuk OKU)
- (e) Layari Youtube tentang senamrobik yang bersesuaian dengan murid masalah pembelajaran.

PEGAWAI PENGASIH MALAYSIA

[ikon yg sesuai]

Soalan-soalan berikut boleh mengarahkan anda kepada matlamat kumpulan.

- Apakah dadah dan rokok?
- Mengapa murid PPKI perlu didedahkan dengan bahaya dadah dan rokok?
- Bagaimana untuk memberi pendedahan tersebut kepada mereka?



Pautan web yang boleh membantu anda dalam memberi penerangan mengenai bahan dan penyalahgunaannya:



rokok

- <http://www.healthinsite.gov.au/article/smoking-quit-making-excuses>(Alasan bagi perokok yang enggan berhenti)
- <http://www.quitnow.gov.au/Internet/quitnow/publishing.nsf/Content/quit-you-quit-two>(laman ini memberi maklumat lengkap mengenai rokok serta e-cigaratte).
- <http://www.healthforwomen.org.au/health-issues/alcohol/about-drinking-alcohol>



Pautan yang boleh membantu anda;

- (a) [http://panduanpercuma.info/info/5850/fakta-tentang-dadah-jenis-jenis-dadah-dan-kesannya/jenis-jenis dadah dan kesannya](http://panduanpercuma.info/info/5850/fakta-tentang-dadah-jenis-jenis-dadah-dan-kesannya/jenis-jenis%20dadah%20dan%20kesannya)
- b) [http://www.sabah.org.my/pemadam/Jenis-jenis% 20Dadah.html](http://www.sabah.org.my/pemadam/Jenis-jenis%20Dadah.html)- Jenis2 dadah

Alkohol

- (a) <http://www.e-fatwa.gov.my/fatwa-kebangsaan/alkohol- menurut-pandangan-islam>

DOKTOR PERUBATAN

[ikon yg sesuai]

Ubat-ubatan

- (a) <http://www.knowyourmedicine.gov.my/>- mengenali ubat secara tepat. Hanya taip nama ubat anda dan maklumat mengenainya akan diberikan.



Langkah 5: Perbincangan, berhujah serta mencapai kesepakatan ahli

Anda telah berjaya meneroka setiap aspek dalam membentuk gaya hidup sihat. Sekarang, bersama-sama dengan ahli kumpulan, bincangkan setiap aspek. Catatkan pro dan kontra yang ada. Gunakan peranan anda dalam Langkah 1 untuk berhujah serta mencapai konsensus dalam kumpulan. Berdasarkan hasil penyelidikan anda, yakinkan kepada anggota kumpulan anda yang lain bahawa pendapat anda adalah penting dan berdasarkan maklumat-maklumat daripada sumber yang sahih. Oleh itu, pendapat anda seharusnya menjadi keputusan kumpulan. Pastikan persoalan yang timbul serta jawapan daripada sebarang pertanyaan ahli kumpulan anda dipersetujui oleh semua ahli kumpulan.

Langkah 6: Simulasi dunia nyata

Sekarang, kumpulan anda telah mengumpulkan hasil penyelidikan dalam satu bentuk konsensus. Dengan menggunakan hujah yang persuasif hasilkan satu pembentangan dengan menggunakan PowerPoint. Ianya untuk dibentangkan kepada Guru Besar sekolah anda bagi memasukkan program-program bagi membentuk Gaya Hidup Sihat

dalam kalangan murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda dalam takwim sekolah anda pada tahun hadapan.

PENILAIAN

Tujuan *WebQuest* ini adalah untuk memperoleh pengetahuan yang tepat tentang Gaya Hidup Sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda. Tugas utama dalam *WebQuest* ini adalah menjawab pertanyaan berikut: Bagaimana anda boleh merancang program-program yang bersesuaian untuk membentuk gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda? Melalui *WebQuest* ini anda juga akan menguasai kemahiran bekerja bersama-sama ahli kumpulan, menghasilkan PowerPoint yang bermaklumat serta persuasif, teknik mencapai kesepakatan bersama-sama ahli kumpulan.

KESIMPULAN

Setelah menyelesaikan *WebQuest* ini, anda diharapkan memperoleh pengetahuan yang meningkat mengenai gaya hidup sihat secara umum dan boleh merancang program Gaya Hidup Sihat untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda. Apakah pendapat anda sebelum melaksanakan *WebQuest* ini?

Sains adalah bidang ilmu yang mempunyai implikasi yang nyata dalam kehidupan harian. Dalam pembelajaran di kelas, sering kali sains terasa jauh dari kehidupan nyata. *WebQuest* ini berusaha menghubungkan sains sebagai ilmu yang dekat dengan kehidupan nyata dengan teknologi. Dalam kehidupan nyata, kita dituntut untuk peka terhadap isu-isu dalam sains, terutamanya yang bersifat kontroversi.

Selain itu, melalui *WebQuest* ini, anda diajak untuk melatih keterampilan berkomunikasi secara umum seperti mengemukakan pendapat, bertanya, mengemukakan pandangan, membuat keputusan, dan melakukan pembentangan dengan

menggunakan PowerPoint. Kesemuanya itu dilakukan dalam kumpulan yang mencerminkan diri kita sebagai makhluk sosial.

Menjadi bijaksana dengan ilmu dan berkebolehan untuk berkomunikasi akan menjadikan kerjaya dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran ini sebagai sesuatu yang sangat berharga dan mulia.



Guru Cemerlang Pendidikan Jasmani

PDF Modul Latihan Untuk Fasilitator- Aktiviti fizikal dan senaman, power point senaman dan rekreasi oleh Abdul Latif Bin Ahmad.

IPG KAMPUS TUN HUSSEIN ONN, BATU PAHAT, JOHOR



Pakar Nutrisi

Handbook for children with special food and nutrition needs. National Food Service Management Institute. The University of Mississippi (2006)

PENILAIAN:

Tujuan *WebQuest* ini adalah untuk memperoleh pengetahuan yang tepat tentang Gaya Hidup Sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda. Tugas utama dalam *WebQuest* ini adalah menjawab pertanyaan berikut: Bagaimana anda boleh merancang program-program yang bersesuaian untuk membentuk gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda?

Melalui *WebQuest* ini anda juga akan menguasai kemahiran bekerja bersama-sama ahli kumpulan, menghasilkan PowerPoint yang bermaklumat serta persuasif,

teknik mencapai kesepakatan bersama-sama ahli kumpulan. Bagi membolehkan kumpulan anda tampil dengan perancangan yang sangat praktikal bagi memupuk gaya hidup sihat, anda boleh merujuk rubrik yang berikut:

University of Malaya

	cemerlang (5m)	baik (4m)	sedehana (2m)	lemah (1m)
Kualiti maklumat	Dibincangkan secara menyeluruh serta menyentuh semua aspek penjagaan tubuh badan.	Dibincangkan secara menyeluruh serta menyentuh penjagaan tubuh badan	Dibincangkan secara ringkas tentang semua aspek penjagaan tubuh badan	Beberapa aspek penjagaan tubuh badan
Kuantiti maklumat	Mengakses kesemua laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembikinan video.	Mengakses 3/4 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembikinan video	Mengakses 1/2 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembikinan video	Mengakses kurang daripada 1/2 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembikinan video
Tugasan dan peranan	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan sangat baik dan dapat: i. Memberikan informasi yang sangat relevan. ii. Sangat jelas dilihat daripada produk	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan baik dan jelas hasilnya daripada produk	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan memuaskan dan boleh dilihat melalui produk	Peranan dalam tugas tidak dapat dilihat daripada produk
Penghasilan produk	Video yang hasilkan sangat lengkap, jelas dan mudah untuk difahami dan dilaksanakan sangat tinggi dalam:	Video yang hasilkan lengkap, jelas dan mudah untuk difahami dan dilaksanakan.	Video yang hasilkan lebih menekankan aspek-aspek tertentu Gaya Hidup Sihat, jelas dan mudah untuk difahami dan dilaksanakan.	Video yang hasilkan terdapat kekurangan dalam aspek Gaya Hidup Sihat tetapi jelas dan mudah untuk difahami dan dilaksanakan.

	<ul style="list-style-type: none"> i. Kualiti teknikal ii. Nilai aesthetics(seni) iii. ketepatan kepada murid bermasalah pembelajaran 	<p>Baik dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kualiti teknikal ii. Nilai aesthetics(seni) iii. ketepatan kepada murid bermasalah pembelajaran 	<p>Sederhana dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kualiti teknikal ii. Nilai aesthetics(seni) iii. ketepatan kepada murid bermasalah pembelajaran 	<p>Sangat tinggi dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kualiti teknikal ii. Nilai aesthetics(seni) iii. ketepatan kepada murid bermasalah pembelajaran
Kolaborasi	<p>Sangat baik dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Sikap kolaboratif ii. Semangat koperatif iii. Nilai bertanggungjawab ahli (dari hasil tugas) 	<p>Baik dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Sikap kolaboratif ii. Semangat koperatif iii. Nilai bertanggungjawab ahli (dari hasil tugas) 	<p>Dapat dilihat kelemahan dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Sikap kolaboratif ii. Semangat koperatif iii. Nilai bertanggungjawab ahli (dari hasil tugas) 	<p>Banyak kelemahan dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Sikap kolaboratif ii. Semangat koperatif iii. Nilai bertanggungjawab ahli (daripada hasil tugas)
Daya Persuasif	<p>Hujah sangat baik dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kebernasan idea, tarikan serta berkualiti. ii. Kesesuaiannya dengan audien. iii. Aturan dan susunan. 	<p>Hujah baik dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kebernasan idea, tarikan serta berkualiti. ii. Kesesuaiannya dengan audien. iii. Aturan dan susunan. 	<p>Hujah boleh diterima dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kebernasan idea, tarikan serta berkualiti. ii. Kesesuaiannya dengan audien. iii. Aturan dan Susunan. 	<p>Hujah sangat lemah dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kebernasan idea, tarikan serta kualiti. ii. Kesesuaiannya dengan audien. iii. Aturan dan susunan.

KESIMPULAN

Setelah menyelesaikan modul pembelajaran *WQPKes* ini, anda diharapkan memperoleh pengetahuan yang meningkat mengenai Gaya Hidup Sihat secara umum dan boleh merancang program Gaya Hidup Sihat untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah anda.

Selain itu, melalui *WQPKes* ini, anda diajak untuk melatih keterampilan berkomunikasi secara umum seperti mengemukakan pendapat, bertanya, mengemukakan pandangan, membuat keputusan, dan melakukan pembentangan dengan menggunakan PowerPoint. Kesemuanya itu dilakukan dalam kumpulan yang mencerminkan diri kita sebagai makhluk sosial.

Menjadi bijaksana dengan ilmu dan berkebolehan untuk berkomunikasi akan menjadikan kerjaya dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran ini sebagai sesuatu yang sangat berharga dan mulia.

5.3.4 Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran: Pemurnian Pakar

Rancangan pembelajaran bagi setiap tajuk telah menggunakan template percuma *WebQuest* daripada laman web *Zunal.com*. Proses pemurnian telah dijalankan oleh pakar kesihatan, pakar pendidikan khas dan pakar ICT. Pakar telah bersetuju dengan semua subtajuk tetapi menyarankan agar tajuk “ubat-ubatan” tidak perlu dimasukkan dalam tajuk “Gaya Hidup Sihat”. Pakar kesihatan memberi penjelasan bahawa ubat-ubatan untuk murid bermasalah pembelajaran agak banyak dan spesifik bagi kategori OKU tertentu. Guru hanya perlu memastikan ubat-ubatan yang dibekalkan kepada murid bermasalah pembelajaran semasa waktu persekolahan diambil dengan kadar dan cara yang betul.

Sementara itu pakar pendidikan khas telah memberi komen mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam modul seperti murid bermasalah pembelajaran

menggantikan murid kelas integrasi. Pakar pendidikan khas juga mencadangkan objektif pembelajaran mengenai rokok dan dadah supaya lebih spesifik menjadi “pendedahan tabiat merokok dan kesannya” dan “pendedahan tentang dadah serta kesannya”. Pakar juga turut memurnikan soalan-soalan dalam setiap peranan supaya lebih tepat. Ayat-ayat yang digunakan turut dipermudahkan oleh pakar supaya guru pelatih dapat memahami apa yang terkandung dalam modul pembelajaran ini. Bagi pakar ICT pula, template percuma *Zunal.com* dilihat agak rigid dan sukar membenarkan sebarang kreativiti di setiap ruangan *WebQuest* tersebut. Sebarang pautan atau aplikasi tidak boleh dilaksanakan dalam ruangan “Pengenalan” dan “Jom Guru”, turut dikomen sebagai tidak pelbagai, kurang menarik, kurang kreatif dan agak kaku. Terdapat juga ikon-ikon yang tidak boleh ditukar kepada Bahasa Melayu mengikut kesesuaian modul pembelajaran ini.

Draf prototaip ini telah dimurnikan oleh dua orang pensyarah pakar Teknologi Pendidikan dengan komen-komen berikut:

- (a) Template percuma yang digunakan menampakkan *interface* yang agak statik
- (b) Terlalu banyak perkataan yang digunakan dalam modul ini
- (c) Bahagian “proses” dan “sumber” terlalu banyak maklumat dan panjang
- (d) Bahan nota/pembelajaran boleh “hide” dan klik dengan menggunakan *button* untuk mencapainya.
- (e) Bahan visual dan perkataan seharusnya berada pada aras mata yang sama dalam satu-satu paparan skrin.

Walau bagaimanapun, pakar memberi komen yang positif tentang penggunaan warna yang sesuai dan menarik dalam modul. Isi kandungan juga dikatakan bersesuaian dengan tajuk modul.

Modul pembelajaran *WQPKes* guru pelatih murid bermasalah pembelajaran telah dibuat penambahbaikan dengan menggunakan *hosting* berbayar yang lebih

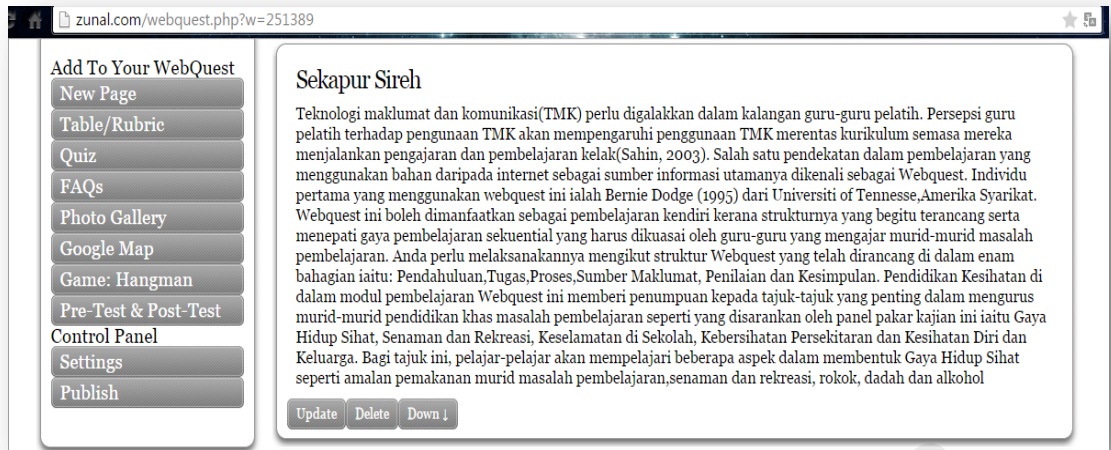
fleksibel penggunaannya. Beberapa penambahbaikan yang telah dibuat ditunjukkan seperti berikut:

Berikut merupakan rajah-rajah daripada modul pembelajaran *WQPKes*: “Gaya Hidup Sihat”, yang telah disemak oleh pakar-pakar.



Rajah 5.1: Ikon Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

Icon-icon ini ditegur kerana mencampuradukkan penggunaan Bahasa Melayu dan Bahasa Inggeris.



Rajah 5.2: Muka Hadapan Modul: Welcome

Halaman ini juga dikomen tentang percampuran bahasa yang digunakan.



Rajah 5.3: Muka Surat Dua- Pengenalan

Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat Add to Favorites
Preview Mode

Welcome
Pengenalan
Jom Cikgu
Proses & Sumber
Penilaian
Kesimpulan
Panduan Pensyarah

About Author(s)
Evaluate WebQuest
Reviews
Statistics
Export WebQuest
Share This WebQuest

Add To Your WebQuest
New Page
Table/Rubric
Quiz
PAQ

Help Reset Rename Hide Down ↓ Up ↑

*Tugasan



Update Image

Telah sebulan anda ditugaskan mengajar di Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI)- Masalah Pembelajaran di sebuah sekolah. Anda dapati mereka kerap kali nampak letih, tidak ceria apabila datang ke sekolah. Ada di antara mereka yang tidak mandi semasa pergi ke sekolah. Semasa waktu rehat pula, mereka makan makanan yang manis-manis seperti kuih donut yang disaluti coklat, air milo, nuget dan lain-lain. Apabila pihak PPKI menganjurkan program sambutan hari lahir murid-murid, kebanyakan hidangan seperti nuget, coklat wafer, agar-agar cumi dan gula-gula sering menjadi tumpuan utama mereka.

Anda berasa terpenggal untuk membetulkan keadaan yang berlaku dan membina gaya hidup sihat dalam kalangan murid-murid tersebut. Anda pernah mengutarakan keperihatinan terhadap isu gaya hidup sihat murid masalah pembelajara di sekolah anda kepada pihak Guru Besar dan beliau menyambut baik keperihatinan anda tersebut. Malangnya beliau kurang memahami tentang gaya hidup sihat secara menyeluruh.

Rajah 5.4: Muka Surat Tiga-Tugasan

Muka Surat Tiga ini juga turut dikomen kerana teks yang terlalu panjang. Walau bagaimanapun pakar mencadangkan supaya ada bahagian yang boleh disimpan dahulu dan pelajar boleh *klik* pada butang navigasi untuk membaca teks yang seterusnya.

zunal.com/process.php?w=251389

Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat

Add to Favorites
Preview Mode

Welcome
Pengenalan
Jom Cikgu
Proses & Sumber
Penilaian
Kesimpulan
Panduan Pensyarah

About Author(s)
Evaluate WebQuest
Reviews
Statistics
Export WebQuest
Share This WebQuest

Add To Your WebQuest
New Page
Table/Rubric
Quiz

Help Reset Rename Hide Down ↑ Up ↓

*Proses & Sumber



Update Image

PROSES & SUMBER

Proses pembelajaran tajuk Gaya Hidup Sihat bagi murid masalah pembelajaran ini, dijalankan secara berkumpulan. Bahagian ini mengandungi lima (5) langkah yang harus dilaksanakan dan diikuti oleh semua ahli kumpulan. Pada setiap langkah, disediakan pautan yang sesuai untuk mencari maklumat yang diperlukan.

Langkah 1. Membentuk Kumpulan


zunal.com/process.php?w=251389


Langkah 5. Perbincangan, berhujah serta mencapai kesepakatan ahli

Anda telah berjaya meneroka setiap aspek dalam membentuk Gaya Hidup Sihat seseorang. Sekarang bersama-sama ahli kumpulan, bincangkan setiap aspek. Catatkan pro dan kontra yang ada. Gunakan peranan anda dalam Langkah 2 untuk berhujah serta mencapai kesepakatan bersama di dalam kumpulan. Berdasarkan hasil penyelidikan anda, yakinkan kepada anggota kumpulan anda yang lain bahawa pendapat anda adalah penting dan berdasarkan maklumat-maklumat dari sumber yang sahih. Oleh itu pendapat anda seharusnya menjadi keputusan kumpulan. Pastikan persoalan yang timbul dapat dijawab oleh anda.

Langkah 6. Simulasi Dunia Nyata

Sekarang kumpulan anda telah berjaya mengumpulkan hasil penyelidikan yang mantap dalam satu bentuk persetujuan bersama. Dengan menggunakan hujah yang persuasif hasilkan persembahan dengan menggunakan power point. Bentangkan kepada Guru Besar sekolah anda tentang program membentuk Gaya Hidup Sihat dalam kalangan Murid Masalah Pembelajaran yang akan dilaksanakan.

 [Guru Cemerlang Pendidikan Jasmani](#)
PDF Modul Latihan Untuk Fasilitator- Aktiviti fizikal dan senaman, power point senaman dan rekreasi oleh Abdul Latif Bin Ahmad. IPG KAMPUS TUN HUSSEIN ONN, BATU PAHAT, JOHOR

 [Pakar Nutrisi](#)
Handbook for children with special food and nutrition needs. National Food Service Management Institute. The University of Mississippi (2006)

The Public URL for this WebQuest:
<http://zunal.com/webquest.php?w=251389>

Rajah 5.5: Muka Surat Empat- Proses Dan Sumber

Pakar mencadangkan agar setiap langkah berada pada muka surat yang berlainan.

Lampiran PDF perlu dipautkan kepada watak yang terlibat. Butang-butang navigasi boleh disediakan untuk membolehkan guru pelatih bergerak kepada muka surat seterusnya.

 **Penilaian**



PENILAIAN

Tujuan *WebQuest* ini adalah untuk memperoleh pengetahuan yang tepat tentang Gaya Hidup Sihat murid masalah pembelajaran di sekolah anda. Tugas utama di dalam *WebQuest* ini adalah menjawab pertanyaan berikut: Bagaimana anda boleh merancang program-program yang bersesuaian untuk membentuk gaya hidup sihat murid-murid masalah pembelajaran di sekolah anda?

Rajah 5.6: Muka surat lima- Penilaian

	Cemerlang	Baik	Sederhana	Lemah	Score
Kualiti Maklumat	Dibincang secara menyeluruh serta menyentuh semua aspek Gaya Hidup Sihat. Dapat menimbulkan isu-isu daripada tugas seperti jenis aktiviti, objektif aktiviti, pelaksanaan, penilaian	Dibincangkan secara menyeluruh serta menyentuh 3/4 aspek Gaya Hidup Sihat	Dibincangkan secara ringkas tentang semua aspek Gaya Hidup Sihat	Beberapa aspek Gaya Hidup Sihat, tidak disentuh	
Kuantiti Maklumat	Mengakses kesemua laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembentangan dan penerangan	Mengakses 15/20 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembentangan dan penerangan	Mengakses 10/20 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembentangan dan penerangan	Mengakses kurang daripada 10 laman web yang dipautkan dan dapat diverifikasi dalam pembentangan dan penerangan	
Tugasan dan Peranan	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan sangat baik dan dapat: i. memberikan informasi yang sangat relevan. ii. Sangat jelas dilihat daripada produk	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan baik dan jelas hasilnya daripada produk	Melaksanakan peranan dalam tugas dengan memuaskan dan boleh dilihat melalui produk	Peranan dalam tugas tidak dapat dilihat daripada produk	
Pembentangan	Pembentangan sangat lengkap, jelas dan mudah untuk difahami dan dilaksanakan.	Pembentangan lengkap, jelas dan mudah untuk difahami dan	Pembentangan lebih menekankan aspek-aspek tertentu Gaya	Pembentangan terdapat kekurangan dalam aspek Gaya Hidup Sihat tetapi jelas dan mudah untuk	

Rajah 5.7: Muka surat lima- Penilaian

The screenshot shows a web page for 'Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat'. On the left, there is a vertical menu with buttons for 'Welcome', 'Pengenalan', 'Jom Cikgu', 'Proses & Sumber', 'Penilaian', 'Kesimpulan' (highlighted in red), and 'Panduan Pensyarah'. Below this menu are sections for 'About Author(s)', 'Evaluate WebQuest', 'Reviews', 'Statistics', 'Export WebQuest', and 'Share This WebQuest'. At the bottom left, there is an 'Add To Your WebQuest' section with buttons for 'New Page', 'Table/Rubric', 'Quiz', and 'FAQ'. The main content area has a heading 'Kesimpulan' and an illustration of three people (two standing, one in a wheelchair). Below the illustration is a text box with the heading 'KESIMPULAN' and a paragraph of text.

Rajah 5.8: Muka Surat Enam- Kesimpulan

Penyelidik telah menerima semua cadangan pakar dalam membuat penambahbaikan terhadap kesemua tajuk iaitu Gaya Hidup Sihat, Senaman dan Rekreasi, Keselamatan di Sekolah, Penyakit-penyakit Berjangkit dalam Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Walau bagaimanapun pakar mencadangkan adalah memadai mengimplementasikan prototaip modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran bagi tajuk “Gaya Hidup Sihat”. Ini adalah kerana menurut pakar lagi tajuk ini telah menggarap sebahagian besar subtajuk penting iaitu amalan pemakanan murid bermasalah pembelajaran, nikotina serta penyalahgunaan dadah, senaman dan rekreasi murid masalah pembelajaran bagi membentuk gaya hidup sihat, dan keselamatan di sekolah.

5.3.5 Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran: Prototaip

Gaya Hidup Sihat!

- Selamat Datang
- Pengenalan
- Tugas
- Proses & Sumber
- Penilaian
- Kesimpulan

Search ...

Modul Pembelajaran WebQuest Pendidikan Kesihatan Berasaskan Gaya Pembelajaran Sekuential Untuk Guru Pelatih Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran

Penerangan: Membentuk gaya hidup sihat murid masalah pembelajaran

Kumpulan Sasaran: Kolej / Dewasa

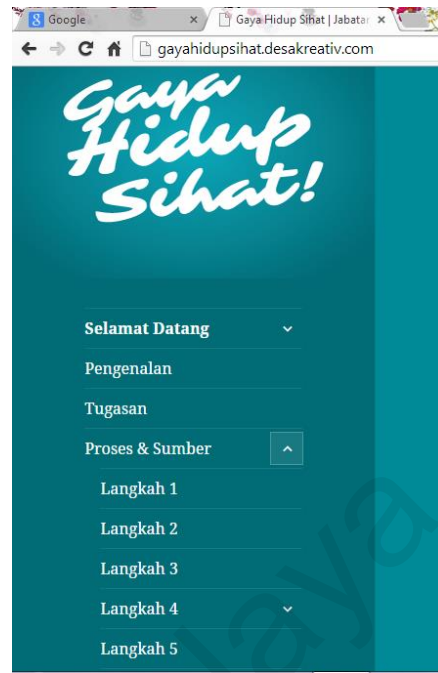
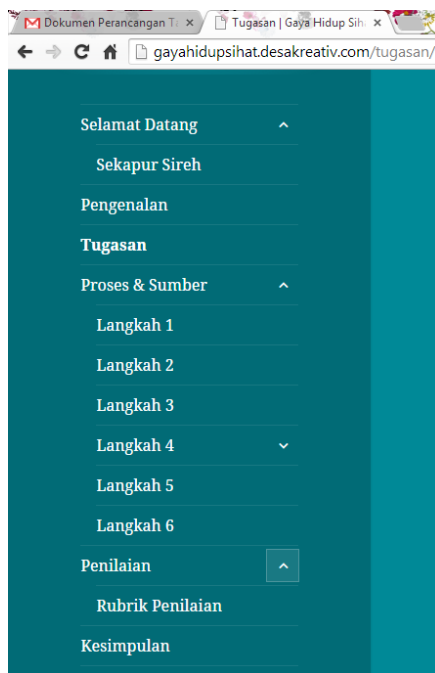
Kurikulum: Kesihatan / PE

Kata Kunci: Gaya Hidup Sihat, Nutrisi, Rekreasi, Senaman, Senggang, Rokok, Alkohol, dan Dadah.

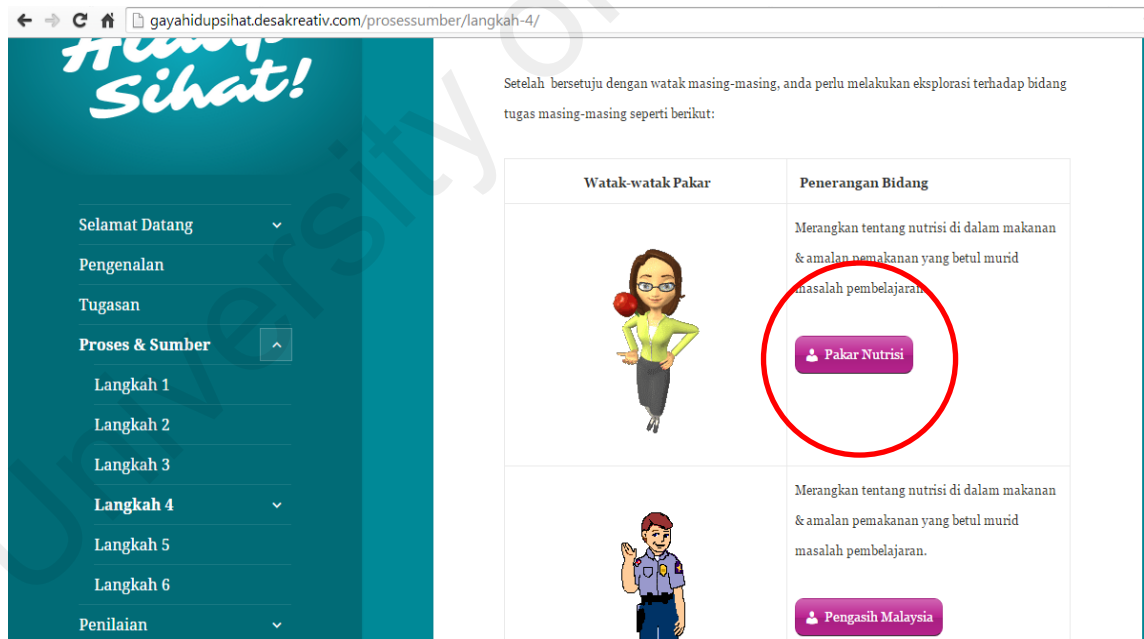
Pengarang: Alijah Ujang

Sekapur Sireh

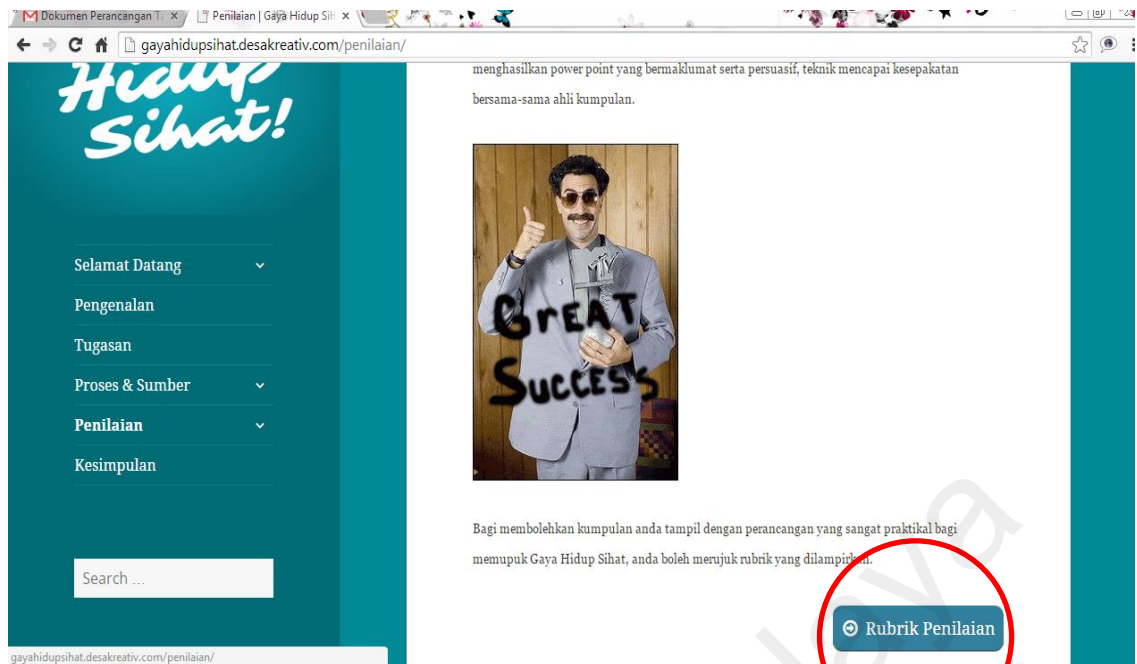
Rajah 5.9: Penambahbaikan Butang Navigasi dan Penggunaan Bahasa Melayu



Rajah 5.10: Penambahbaikan Langkah-langkah Proses dan Sumber



Rajah 5.11: Penambahbaikan Butang Navigasi (i)



Rajah 5.12: Penambahbaikan Butang Navigasi (ii)



Rajah 5.13: Penambahbaikan butang 'hide' pada "Jom Cikgu"

5.3.6 Pelaksanaan Penilaian Kebolegunaan Modul

Fasa pelaksanaan penilaian kebolegunaan modul ini adalah peringkat iaitu seramai 20 orang guru pelatih PISMP-PKMP Ambilan Januari 2011 menggunakan Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat daripada Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran sebagaimana saranan pakar. Pengalaman belajar menggunakan modul ini dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah penting bagi menggambarkan pembelajaran yang mereka lalui. Pakar mencadangkan proses pembelajaran Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat ini dijalankan di Makmal Bahasa kerana talian Internet di IPG yang kurang cekap. Pakar juga mencadangkan agar dua orang pensyarah dilantik sebagai fasilitator interaksi penilaian terhadap modul tersebut. Selain daripada itu, pakar juga mencadangkan agar kajian rintis dijalankan ke atas 2 orang pensyarah (fasilitator) yang sama dan 8 orang guru pelatih Program Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran yang lain. Berikut merupakan program pelaksanaan yang telah diikuti oleh penyelidik atas persetujuan pakar Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran.

Jadual 5.18: Pelaksanaan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

Minggu	Perkara	Tempoh	Aktiviti
M1	Surat Kebenaran menggunakan premis dan sampel kajian	2 hari	Menghubungi pihak pentadbir IPG bagi mendapat kebenaran.
M1	Taklimat kepada orang guru pelatih	8 30 minit	Pengenalan tentang <i>WebQuest</i> kepada guru pelatih PKMP sebagai peserta kajian rintis. 2 kumpulan dengan 4 orang ahli sebagai kajian rintis
M1	Rintis	1 jam	8 orang pelajar PKMP melakukan eksplorasi Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat daripada modul. Melayari: http://gayahidupsihat.desakreativ.com/
M1	Taklimat kepada fasilitator tentang Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat modul	30 minit	Pengenalan tentang <i>WebQuest</i> kepada fasilitator dengan melayari laman sesawang: http://gayahidupsihat.desakreativ.com/
M1	Rintis	1 jam	2 orang pensyarah PISMP-PKMP melakukan eksplorasi Tajuk 1:Gaya Hidup Sihat daripada modul. Melayari: http://gayahidupsihat.desakreativ.com/
M2	Taklimat kepada orang guru pelatih	20 1 jam	Pengenalan tentang <i>WebQuest</i> kepada guru pelatih sebagai peserta kajian Mereka membentuk lima kumpulan seramai 4 orang ahli. Melayari: http://gayahidupsihat.desakreativ.com/
M3 –M6	Pelaksanaan Modul	4 M	Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat. Melayari: http://gayahidupsihat.desakreativ.com/
M 8	Temu bual 10 orang guru pelatih	5 jam	2 orang mewakili setiap kumpulan seramai 10 orang
M 8	Temu bual pensyarah (fasilitator)	2 jam	2 orang pensyarah PISMP-PKMP. Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat modul.

5.4 Rumusan Dapatan dan Analisis Fasa Pembangunan

Fasa pembangunan ini melibatkan pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, dengan menggunakan elemen-elemen reka bentuk daripada dapatan Teknik *Fuzzy Delphi* dengan adaptasi Model Taba serta implimentasi gaya pembelajaran sekquential. Pada peringkat awal, rancangan pembelajaran telah disemak oleh pakar. Pandangan enam orang pakar telah diguna pakai sebagai penambahbaikan semasa memurnikan modul pembelajaran WQPKes ini. Cadangan pemurnian termasuk aspek teknikal dan juga komponen modul. Pemurnian tersebut akhirnya telah menghasilkan prototaip yang sedia untuk diimplementasikan kepada guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Implimentasi ini adalah proses di mana guru pelatih PKMP ini melalui sendiri pembelajaran dengan menggunakan modul WQPKes sebagai input fasa penilaian kebolehgunaan modul dalam bab enam.

BAB 6: DAPATAN KAJIAN FASA PENILAIAN

6.1 Pengenalan

Bab ini akan membincangkan tentang dapatan fasa tiga iaitu penilaian kebolegunaan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Penilaian kebolegunaan modul pembelajaran WQPKes melalui teknik retrospeksi ini bertujuan untuk melihat pandangan subjektif guru pelatih setelah menggunakan modul tersebut. Daripada 20 orang guru pelatih yang telah mengimplementasikan modul pembelajaran WQPKes, seramai 10 orang daripada mereka dan dua orang pensyarah unit Pendidikan Khas Masalah pembelajaran telah ditemu bual dengan menggunakan soalan separa berstruktur.

Perbincangan mengenai dapatan kajian dan analisis data bagi bab ini adalah berdasarkan soalan kajian tiga berikut:

Soalan kajian 3: Apakah penilaian kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi pengguna?

Bagi menjawab soalan kajian ini, sebanyak dua subsoalan kajian telah dibentuk iaitu:

- a. Apakah kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi guru pelatih?
- b. Apakah kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi pensyarah?

6.2 Kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi guru pelatih

Perbincangan dalam bahagian ini adalah berdasarkan hasil kajian yang telah diperolehi daripada analisis transkripsi temu bual ke atas sepuluh daripada 20 orang guru pelatih semester lapan PISMP-PKMP Ambilan Januari 2011 di sebuah IPG di Kuala Lumpur. Penyelidik akan membincangkan dapatan kajian serta analisis data bagi menjawab subsoalan kajian satu di atas iaitu:

- a. “Apakah kebolegunaan modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi guru pelatih?”

Perbincangan seterusnya ini adalah untuk menjawab subsoalan kajian tersebut. Kebolegunaan modul pembelajaran WQPKes dari retrospektif guru pelatih ini boleh dijelaskan berdasarkan tema-tema berikut:

- Kekuatan modul
- Kelemahan modul
- Penambahbaikan Modul

6.2.1 Kekuatan Modul Pembelajaran WQPKes

Analisis data temu bual mendapati terdapat beberapa kekuatan modul yang dikenal pasti oleh guru pelatih. Kekuatan utama modul pembelajaran WQPKes daripada retrospeksi guru pelatih adalah seperti berikut:

- Meningkatkan pengetahuan
- Meningkatkan kemahiran
- Membantu pembelajaran
- Membantu persediaan

- Reka bentuk modul pembelajaran WQPKes

6.2.1.1 Meningkatkan Pengetahuan Guru Pelatih

Pengetahuan Baharu

Bidang ilmu pengetahuan dalam mendidik murid bermasalah pembelajaran adalah sangat luas (Abdul Kahar Saprani, 2012). Analisis temu bual mendapati guru pelatih boleh menimba pengetahuan baru melalui modul pembelajaran ini. Terdapat beberapa orang daripada mereka berpendapat:

...Ilmu pengetahuan baru tentang gaya hidup sihat sebab tak belajar,...sebab tiada dalam kurikulum (GP1)

...jadi kita taulah macam mana nak buka WebQuest dia,macam mana nak cari sumber-sumber yang berkaitan dengan tajuk yang diber...ha tu antara pengetahuan-pengetahuan baru (GP10)

Melalui explore tu banyak benda-benda baru yang kita belajar. Kiranya secara tidak langsung dapat meningkatkanlah ilmu pengetahuan kita (GP7)

Haaa..pengalaman baru.sebab tak tau pun ada laman web yang macam tue... (GP8)

So, kira WebQuest ini, kira sumber kepada cikgu untuk mengetahui apa yang perlu dilakukan selepas ini.... (GP5)

6.2.1.2 Meningkatkan Kemahiran Guru Pelatih

Meningkatkan Penggunaan ICT

Hasil analisis temu bual juga mendapati guru pelatih dapat meningkatkan penggunaan ICT setelah menggunakan modul pembelajaran ini. Antara yang menyatakan demikian adalah:

...kita bukak link ni link ni kiranya lagi dapat merangsanglah kiranya kemahiran IT kita tu... (GP7)

kekuatan dia kita didedahkan dengan benda yang baru la kan.. penggunaan ict.. sebelum ni kita hanya baca dari kertas dan gambar-gambar yang menarik...(GP3)

...bukan dari segi pengetahuan saja,dari segi IT, pastu banyaklah, banyak benda yang kita belajar.... gaya hidup sihat (GP7)

6.2.1.3 Membantu Pembelajaran Guru Pelatih

Memudahkan Pembelajaran

Penyelidik juga mendapati bahawa modul pembelajaran ini dapat membantu memudahkan pembelajaran guru pelatih tentang Pendidikan Kesihatan. Analisis temubual mendapati terdapat beberapa orang daripada mereka berpendapat:

Tak membosankan malah dia lebih interaktiflah untuk guru-guru pelatih lebih mudah akses untuk melihat gaya hidup sihat tanpa pergi ke library ke. Menjimatkan masa, boleh baring-baring, sambil jalan ke, masa lapang boleh baca.(GP9)

...mudah nak di kongsi bersama seperti melalui sumber ataupun hasil tugas (GP6)

Saya rasa, kekuatan dia macam memang maklumat yang kita nak itu, dah ada dah dalam tu. Maknanya, kalau kita nak, kita klik jer dekat apa yang kita nak. Sebab dalam modul, ada video dah...(GP5)

Ha itu memang membantulah saya rasa sebab....ni memudahkanlah guru-guru pelatih untuk akses maklumat yang direct terus kepada maklumat yang dia nak. Satu proses yang memudahkan (GP10)

...dia ada latihan, dia ada nota. Mudahlah sebab, mudah sikit guru pelatih untuk buat nota kan, dari situ buat nota sendiri bagi mudah faham (GP9)

Ha jadi boleh dikatakan hampir kesemua sumber ataupun bahan-bahan yang kita perlukan berkenaan gaya hidup sihat ni kita boleh jumpa dalam modul ni...(GP10)

Menggalakkan Pembelajaran Secara Inkuiri Penemuan

Guru pelatih juga berpendapat bahawa modul pembelajaran ini dapat menggalakkan pembelajaran secara inkuiri penemuan mereka. Analisis temu bual mendapati terdapat beberapa orang daripada mereka berpendapat:

...mula ia menggunakan ICT teknologi lepas tu daripada penyelesaian masalah...lepas tu langkah-langkah bimbingan yang berbetuk mudah ke susah.so lagi satu dia membolehkan proses pembelajaran inkuiri seseorang...(GP4)

...kalau nak lebih tau lagi kita boleh explore sendiri lah (GP9)

GP 1 pula menyatakan dapat mengamalkan pendekatan secara koperatif dan kolaboratif semasa menggunakan modul ini:

Teknik belajar dalam WebQuest berkesan kalau kita tengok... mula kumpulan besar-kumpulan kecil disitu ada koperatif dan kolaboratif (GP1)

Menggalakkan Pembelajaran Kendiri

Pembelajaran Pendidikan Kesihatan melalui modul ini didapati dapat merangsang pembelajaran sendiri guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Mereka merasakan modul ini mudah untuk digunakan kerana pendekatan sekuenial dalam bahagian-bahagian modul iaitu pengenalan, tugas, proses dan sumber, kesimpulan, dan penilaian adalah mudah untuk diikuti. Proses dan sumber yang disediakan secara langkah demi langkah, telah diakui positif oleh beberapa orang guru pelatih berikut:

Dan dari situ kita orang dah dapat laksanakan tugas sebab dia dah beri step by step tugas setiap orang dalam kumpulan. Kita pun boleh tengok dalam webpage yang diberi tu (GP1)

Boleh haa sebabnya kalau kita tengokkan dia dah ada arahan arahan dia sebelum tu pun dia dah dari awal tu pun dah ada pengenalan semua kiranya guru pelatih tu kena explore lah sikit arahan-arahan dia (GP7)

pada pandangan saya cara ini sangat sesuai sebab step-step yang dibuat tu sangat jelas dan ringkas jugak jadi kita mudah nak faham (GP3)

Pendekatan gaya pembelajaran sekual yang memberi langkah dan penerangan secara teratur dan terperinci menyumbang kepada pembelajaran sendiri guru pelatih. Mereka didapati bersetuju bahawa pembelajaran sendiri boleh dilaksanakan dengan menggunakan modul pembelajaran WQPKes ini. Walau bagaimana pun penerangan awal tentang modul pembelajaran WQPKes menurut subjek kajian, banyak membantu pembelajaran sendiri guru pelatih seterusnya. Mereka menyatakan:

so, selepas itu faham lah. Tapi, mula-mula memerlukan bimbingan yang sedikit (GP5)

Rasanya untuk gaya hidup sihat tue memerlukan bantuan pensyarah tetapi untuk tajuk lain rasanya boleh kot..buka pendahuluan sendiri erm..bolehlah diteruskan sendiri selepas ni (GP8)

6.2.1.4 Membantu Persediaan

Mengajar Murid Bermasalah Pembelajaran

Persediaan guru pelatih untuk mengajar di sekolah adalah penting. Analisis temu bual mendapati terdapat guru pelatih yang menyatakan bahawa modul pembelajaran WQPKes ini membantu persediaan mereka untuk mengajar murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Beberapa orang daripada mereka telah menyentuh perkara tersebut:

Dia lebih membuatkan guru pelatih kalau pergi sekolah nanti kena laksanakan program pasal gaya hidup sihat ni dia membantulah.(GP7)

...satu medium kepada saya untuk menjadikan pembelajaran itu, idea untuk pengajaran dan pembelajaran yang akan saya aplikasikan nanti (GP5)

GP 7 dan GP 3 juga turut berpendapat bahawa pendekatan sekuenial dalam modul pembelajaran ini membantu mereka apabila mengajar murid bermasalah pembelajaran ini. Mereka menyatakan:

...Kalau dah ada langkah-langkah tu kiranya maklumat tu boleh disampaikan dengan berkesanlah. Ikut flow macam tu ... (GP7)

.. ok dari langkah-langkah yang teliti tu ianya bermula dengan langkah yang mudah ke langkah yang lebih advance la... jadi bila kita mengajar tu kita boleh memperkenalkan dengan benda-benda yang mudah supaya murid mudah untuk memahami ... murid bermasalah pembelajaran kan macam lambat sikit(GP3)

Meningkatkan kreativiti

Kreatif adalah satu sifat yang perlu dipelajari dan dipupuk dalam kalangan guru pelatih untuk murid bermasalah pembelajaran ini. Kreativiti dalam kalangan guru pelatih boleh dipupuk setelah menggunakan modul pembelajaran ini. Analisis temu bual mendapati beberapa orang guru pelatih menyatakan:

Merangsang guru pelatih ni bina PowerPoint yang lebih kreatif, lebih lain dari yang lainlah (GP9)

... cari berdasarkan sumber-sumber yang dipercayailah untuk mengukuhkan pendapat kita berkenaan satu-satu tajuk tu lah supaya dapat convince guru besar untuk kita buat program yang kita nak tu lah.(GP10)

6.2.1.5 Reka bentuk Modul Pembelajaran WQPKes

Mudah Diikuti dan Menarik

Analisis temu bual juga mendapati modul pembelajaran WQPKes ini adalah menarik. Beberapa orang daripada mereka berpendapat:

...Oh ada sebabnya melalui WebQuest ni dia macam menarik pelajar (GP7)

...lepas diberi penerangan, saya macam surf Internet tu, rasa menarik juga lah. Menarik minat lah (GP5)

Kesemua guru pelatih menyatakan minat untuk belajar tajuk Gaya Hidup Sihat ini. Ini jelas seperti yang dinyatakan oleh beberapa orang guru pelatih berikut:

Bagi saya dia boleh tarik minat (GP2)

Saya berpendapat ia agak menarik minat belajar pasal gaya hidup sihat ni (GP10)

Visual atau imej yang disediakan dalam modul juga menarik minat guru pelatih dalam mempelajari tajuk ini seperti berikut:

Menarik minat sebabnya macam kita buka WebQuest tu .designnya macam menarik lah ada gambar (GP8)

Guru pelatih menambah:

...menarik ada gambar semua cantik lah jugak laman web, WebQuest nie haa ...menarik lah juga minat untuk belajar.(GP8)

Terdapat juga guru pelatih yang mengaitkan minat mereka dengan kepelbagaian kandungan aspek-aspek Pendidikan Kesihatan dalam membentuk gaya hidup sihat.

aaaa bagi saya la.. menarik la.. sebab banyak benda kita boleh belajar dari segi gaya hidup sihat dan juga. (GP3)

Haa dia menarik minat jugaklah sebab apa yang kita nak tau semua ada...(GP6)

...minat untuk mempelajari mengenai kesihatan diri ni sebab apa yang ada kat modul ni dah ada dah untuk kesihatan... (GP9)

Teknik belajar

Teknik belajar yang diperkenalkan dalam tajuk Gaya Hidup Sihat ini juga berpotensi tinggi untuk digunakan bagi tajuk-tajuk yang seterusnya. Guru pelatih menyatakan analisis tugas (*task-analysis*) seperti langkah-langkah di bahagian ‘proses dan sumber’ dan soalan-soalan yang bertindak sebagai pendorong untuk pembelajaran pada setiap watak dalam tugas adalah sesuai. Mereka mengulas teknik belajar tersebut seperti berikut:

Saya rasa teknik pembelajaran yang ini lebih sesuai untuk diaplikasikan pada guru pelatih sebab dia dah pecahkan kepada beberapa langkah yang mana guru pelatih bolehlah fokus terhadap langkah-langkah tersebut pada satu masa (GP 10)

... step-step yang dibuat tu sangat jelas dan ringkas jugak jadi kita mudah nak faham ... teknik-teknik yang ditunjukkan ni boleh memudahkan cara kita untuk menyelesaikan masalah itu lebih-lebih lagi kita dapat mengembangkan potensi diri berdasarkan soalan yang diberi (GP3)

GP 1 menjelaskan bahawa soalan-soalan yang disediakan pada watak pakar nutrisi membantu beliau mempelajari tentang makanan dan pemakanan dalam modul pembelajaran ini. Beliau menyatakan:

...based on soalan itu lah, saya jawab part by part dah dapat part by part, sangat membantu. soalan tu sangat-sangat membantu (GP1)

GP 1 menambah;

Langkah-langkah very structured at least dah tau apa yang nak buat, teratur elok dan tersusun (GP1)

Teknik ini juga dikatakan dapat merangsang guru pelatih untuk terus melakukan eksplorasi seperti yang dikatakan oleh GP7:

... bila dah ada soalan-soalan, lama-lama dia dapat merangsang lah untuk guru pelatih tu cari lagi apa yang berkaitan. Kalau sebelum tu mungkin dia blur-blur lagi, tapi bila dah ada soalan-soalan tu dia dapat merangsanglah untuk apa lagi yang perlu, apa lagi yang tak cukup..(GP7)

Bagi guru-guru pelatih juga, menguruskan maklumat pembelajaran mengenai gaya hidup sihat secara membuat pengurusan grafik adalah memudahkan mereka. Antara yang memberi komen:

Teknik simpanan macam tu lebih mudahlah pada zaman kini saya melihat itu lebih mudah berbanding kalau kita nak tengok buku ... (GP10)

...kita kat sekolah dah diperkenalkan i-think...so grafik organiser ni memberi pendedahan kepada guru sendiri dan bakal guru.... pembelajaran menggunakan grafik....lebih mudahlah (GP4)

GP 8 juga berpendapat bawa pengurusan maklumat sedemikian juga turut membantu guru pelatih apabila berada di sekolah kelak. Beliau menyatakan:

... carta organizer macam lagi senanglah dia ada point-point dia ... lagipun sekarangkan macam kalau guru pelatih tu nak bagi I think kat murid bolehlah rujuk peta minda yang dibuat....(GP8)

Aktiviti Pembelajaran

Aktiviti pembelajaran yang memerlukan guru pelatih melakukan eksplorasi melalui web mendapat respon yang baik daripada mereka. Antaranya:

Aktiviti tu bagi saya... dia menarik sebab dia macam mengajar kita la macam mana kita nak explore maklumat- maklumat bukan daripada satu sumber je (GP6)

Sesuai untuk guru pelatih zaman sekarang sebab semuanya cari kat Internet je kan...lebih jimat masa, lebih tepat sikitlah maklumat (GP9)

Sesuai ... kalau kita tengok pun sebagai guru pelatih, kita banyak guna cara begitu, perlu explore satu satu satu. Cara yang sama kita guna...kita cari secara umum ... then modifikasi (GP1)

sebab ... dalam masa yang sama pelatih diperkenalkan dengan penggunaan ICT dan cara kita nak cari maklumat daripada Internet ... (GP3)

Latihan

Analisis temu bual juga mendapati bahawa latihan menghasilkan PowerPoint dalam modul dikatakan sesuai oleh majoriti guru pelatih. Terdapat guru pelatih yang menyatakan tugas PowerPoint tersebut boleh merangsang kemahiran berfikir aras tinggi guru pelatih seperti berikut:

Ia merangsang sebab kita tak boleh ambik sebiju-sebiju. Kita nak present kat orang perlu present yang terbaik. Saya rasa bagus sebenarnya nak buat pun kita kena baca...nak tak nak perlu letak benda yang utama. Perlu berfikir lah .so tak bosanlah (GP2)

Erm...dia dapat merangsang sesuai lah sebabnya dia mesti pilih program yang betul-betul berguna untuk diberikan kepada murid bermasalah pembelajaran (GP8)

Ada juga guru pelatih yang menyatakan latihan tersebut dapat merangsang daya kreativiti mereka seperti berikut:

Selain daripada cara kita nak organisasikan kita punya PowerPoint lebih menarik (GP10)

..ha guru pelatih kena explore lagi nak menghasilkan PowerPoint yang berkualiti lah. (GP7)

...penerangan pun lebih mudah dan lebih telus. merangsanglah....untuk menyampaikan dengan cara yang lebih kreatif. (GP4)

6.2.2 Kelemahan Modul

Beberapa kelemahan modul ini telah dikenal pasti berdasarkan analisis temu bual sepuluh orang guru pelatih yang telah mengimplementasi Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat dalam modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih ini. Kelemahan tersebut merangkumi:

- Capaian Internet; dan
- Kepelbagaian sumber pembelajaran.

6.2.2.1 Capaian Internet

GP 8 dan GP 7 menyatakan tentang masalah capaian Internet seperti berikut:

Kalau dari segi kelemahan dia, internet tak laju. (GP8)

...ha itulah kelemahan dia bergantung pada kelajuan Internet (GP7)

6.2.2.2 Kepelbagaian Sumber Pembelajaran

GP 5 dan GP 6 pula menyentuh mengenai kepelbagaian sumber pembelajaran modul seperti berikut:

Kelemahan saya rasa, kalau saya, saya suka yang macam fancy-fancy. Kalau saya lah. So, tidak payah nak baca sangat (GP5)

Kelemahan dia mungkin, puan boleh tambahkan sedikit video ke untuk menarik perhatian (GP6)

GP 4 pula menyatakan grafik yang kurang dalam modul sebagai kelemahan. Beliau menyatakan:

kelemahannya mungkin dari kurangnya grafik dan pautan yang tertentu. (GP4)

6.2.3 Penambahbaikan Modul WQPKes

Analisis temu bual juga telah dapat mengenal pasti cadangan-cadangan penambahbaikan daripada guru pelatih. Cadangan tersebut merangkumi aspek-aspek berikut:

- Teknikal *WebQuest*
- Soalan

6.2.3.1 Teknikal *WebQuest*

Analisis temu bual mendapati tujuh daripada guru pelatih menyarankan penambahbaikan modul daripada segi teknikal. GP 8 telah mencadangkan penambahbaikan aplikasi *upload* bahan tugas yang lengkap ke dalam modul pembelajaran semula dan *we chat* seperti berikut

..yang pasal PowerPoint maklumat yang kita bagi kat guru besar kan ..kite boleh upload balik tak dalam web quest (GP8)

6.2.3.2 Soalan

Walaupun terdapat guru pelatih yang memberi komen tentang tulisan yang terlalu banyak dalam modul pembelajaran ini, namun terdapat dua orang pelatih yang setuju supaya soalan-soalan pada setiap watak diperbanyakkan lagi. Ini ternyata daripada analisis temu bual GP8 dan GP7 seperti berikut:

Cadangan tambah soalan dalam peranan dia lagi banyak . Kalau macam rokok tu ada tanya pasal bahaya.. asal usul rokok (GP8)

GP8 menambah lagi;

supaya lagi luaslah pengetahuan tu ilmu tu berkembang (GP8)

Mungkin boleh tambah lagi soalan-soalan dia yang guru pelatih tu buat...(GP7)

GP7 mengulas lagi:

...kita tambah soalan tu lagilah merangsang guru pelatih tu nak explore. (GP7)

6.3 Kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran Daripada Retrospeksi Pensyarah

Perbincangan dalam bahagian ini adalah berdasarkan hasil kajian yang telah diperolehi daripada analisis transkripsi temu bual ke atas dua orang pensyarah yang telah dipilih secara bertujuan di IPG Kampus yang sama. Penyelidik akan membincangkan analisis data dan dapatan kajian berdasarkan subsoalan kajian berikut:

- b. “Apakah kebolegunaan modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi pensyarah?”

Perbincangan seterusnya ini adalah untuk menjawab subsoalan kajian tersebut.

Kebolegunaan modul pembelajaran WQPKes dari retrospektif pensyarah ini boleh dijelaskan berdasarkan tema-tema berikut:

- Kekuatan Modul
- Kelemahan Modul
- Penambahbaikan Modul

6.3.1 Kekuatan Modul

Berdasarkan analisis temu bual dengan dua orang pensyarah di IPG Kampus Ilmu Khas yang mengajar guru pelatih dalam Program Pendidikan Khas Masalah pembelajaran, penyelidik dapat mengenal pasti kekuatan utama modul seperti berikut:

- Kesesuaian modul
- Meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih
- Membantu pembelajaran guru pelatih
- Mudah diikuti dan menarik

6.3.1.1 Kesesuaian Modul

Kedua-dua pensyarah bersetuju modul pembelajaran Gaya Hidup Sihat sesuai digunakan bagi guru pelatih PISMP-PKMP. Ini dapat dibuktikan melalui penjelasan mereka:

En A menyatakan:

Secara overall modul pembelajaran ini sangat-sangat sesuai. Bagi saya ini sesuatu modul yang sangat baik...seandainya mereka laksanakan secara penuhnya, ikut arahan dan baca semua laman web yang diberikan....

Dr M juga sependapat dengan menyatakan:

Pertama sekali saya mengucapkan syabas dan tahniah di atas usaha puan menyediakan modul ini sebagai bahan kajian. Ia merupakan satu usaha yang baik dan mempunyai nilai tambah dalam meningkatkan pengetahuan guru pelatih PISMP PKMP

Kedua-dua mereka juga berpendapat bahawa modul pembelajaran *WebQuest* ini mampu untuk mengatasi kelompangan dalam latihan guru-guru pelatih masalah pembelajaran dalam Pendidikan Kesihatan. Encik A menyatakan:

Kita lihat pandangan secara jauh makna mungkin dalam kurikulum tak dapat menampung semua sekali. Kita menambah lagi satu elemen yang baik supaya mereka dapat bawa ke sekolah nanti kerana hadapinya di sekolah. Maknanya sebagai satu nilai tambah dalam kurikulum.

Beliau menambah lagi:

Seorang guru Pendidikan Khas tidak boleh lari dari Pendidikan Kesihatan so kerana tiada dalam kurikulum, ia boleh dijadikan sebagai support learning.

Dr M juga berpendapat sedemikian. Beliau menyatakan:

...nilai tambah dalam meningkatkan pengetahuan guru pelatih PISMP PKMP dalam bidang Pendidikan Kesihatan kerana kursus tersebut tidak ditawarkan dalam kursus major...

Namun begitu, modul ini sangat sesuai dijadikan bahan sokongan kepada guru pelatih major PKMP yang mengambil minor Pendidikan Kesihatan

Hasil Pembelajaran

Kedua-dua mereka juga menyatakan bahawa tidak ada masalah dengan hasil pembelajaran bagi Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat ini. Mereka mengulas:

Hasil Pembelajaran boleh dicapai. (En.A)

Terdapat 4 hasil pembelajaran untuk tajuk 1 iaitu Gaya Hidup Sihat. mmm semuanya boleh dicapai.(Dr.M)

Rangsangan

Kedua-dua orang pensyarah juga berpuas hati dengan rangsangan yang disediakan sebelum pelatih membaca soalan tugas. Encik A menyatakan seperti berikut:

Satu rangsangan situasi yang cukup menarik dan bersesuaian apa yang berlaku di sekolah. iaitu amalan pemakanan yang tidak diambil berat oleh pengusaha kantin di sekolah (En. A)

Malahan Dr. M pula berpendapat tugas yang disediakan mampu merangsang guru pelatih berfikir secara konstruktif. Dr. M menyatakan:

...tugas dalam jom cikgu boleh menjana pelajar untuk berfikir secara konstruktif...

Teknik Belajar

Teknik belajar yang terdapat dalam modul ini juga dipersetujui oleh kedua-dua orang pensyarah tersebut. Komen mereka adalah seperti berikut:

Teknik belajar begini memang bersesuaian untuk modul ini ... (En. A)

Ok ... kerana menggunakan pelbagai teknik seperti simulasi, kumpulan, individu dan lain-lain (Dr. M)

Latihan

Analisis temu bual juga menunjukkan bahawa kedua-dua mereka menyatakan sesuai latihan menghasilkan PowerPoint dalam modul pembelajaran *WebQuest* ini. Mereka menyatakan seperti berikut;

Ye sesuai.... (En. A)

Ya, pelajar boleh membuat tugas seperti yang diarahkan...(Dr.M)

6.3.1.2 Meningkatkan Pengetahuan dan Kemahiran Guru Pelatih

Analisis temu bual ke atas dua orang pensyarah tersebut juga mendapati modul pembelajaran ini dapat memberi nilai tambah kepada guru pelatih PKMP.

En.A berkata bahawa:

Pelajar mahir dalam ICT, pembelajaran sendiri, membentuk pemikiran aras tinggi dengan menggunakan alat-alat untuk berfikir.

Dr. M pula menyatakan tentang pengetahuan Pendidikan Kesihatan sebagai nilai tambah kepada guru pelatih seperti berikut:

....memperoleh info yang sangat terperinci tentang Pendidikan Kesihatan.

Beliau menambah tentang kepentingan guru pelatih mengetahui tentang Pendidikan Kesihatan ini seperti berikut:

Pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan adalah penting kepada guru pelatih kerana pengetahuan ini perlu diterapkan kepada murid di sekolah

Kemahiran berfikir aras tinggi

Mereka juga bersetuju bahawa tugas yang terdapat dalam modul ini mampu merangsang guru pelatih untuk berfikir seterusnya dapat menjana kemahiran berfikir aras tinggi guru pelatih. Kemampuan Modul *WebQuest* ini dalam merangsang proses berfikir guru pelatih dinyatakan oleh kedua-dua orang pensyarah seperti berikut:

En. A menyatakan:

Pelajar mahir dalam ICT, pembelajaran sendiri, membentuk pemikiran aras tinggi dengan menggunakan alat-alat untuk berfikir.

Dr.M pula memberi komen berdasarkan bahagian ‘tugasan’ iaitu:

...tugasan dalam jom cikgu boleh menjana pelajar untuk berfikir secara konstruktif...

6.3.2 Kelemahan Modul

Kekurangan daripada modul ini telah dapat dikenal pasti melalui analisis temu bual kedua-dua orang pensyarah yang terlibat. Kekurangan tersebut melibatkan aspek-aspek seperti berikut:

- Implementasi modul pembelajaran
- Capaian Internet

6.3.2.1 Implementasi modul pembelajaran

Komitmen Guru Pelatih

En A menyentuh tentang komitmen guru pelatih untuk menyiapkan tugas. Beliau berkata:

... komitmen pelajar. Apakah mekanisma untuk memantau mereka.

En. A menekankan tentang aspek pemantauan tugas pelajar seperti berikut:

... isu yang mungkin timbul adalah komitmen pelajar untuk membuat.

Penyataan yang hampir sama turut ditimbulkan oleh Dr. M seperti berikut:

...tetapi mungkin hasil tugas tidak seperti yang diharapkan pensyarah kerana persepsi pelajar terhadap tugas adalah berbeza mengikut pemahaman masing-masing.

Capaian Internet

Analisis temu bual juga mendapati isu capaian Internet yang diketengahkan oleh guru pelatih turut dipersetujui oleh Dr. M. Beliau menyatakan:

Kena pulak nak link kepada pautan tetiba capaian Internet bermasalah....ini akan membantutkan semangat mereka untuk memperoleh maklumat dan seterusnya menyiapkan tugas...

6.3.3 Penambahbaikan Modul

Analisis temu bual kedua-dua pensyarah tentang penambahbaikan tajuk “Gaya Hidup Sihat” Modul Pembelajaran WQPKes telah dapat mengketengahkan beberapa cadangan seperti berikut:

- Implementasi modul pembelajaran *WebQuest*
- Template *WebQuest* mesra pengguna
- Penambahbaikan aplikasi *WebQuest*

6.3.3.1 Implementasi Modul Pembelajaran WQPKes

En A menyatakan cadangannya untuk memastikan komitmen guru pelatih dalam menggunakan modul ini seperti berikut:

Pensyarah perlu create sebagai satu tugas yang ada pemarkahan atau masukkan dalam kerja kursus.

6.3.3.2 Template *WebQuest* Mesra Pengguna

Berikut pula adalah cadangan Dr. M yang boleh diaplikasikan melalui penggunaan Template *WebQuest* Mesra Pengguna. Beliau berkata:

Lebih baik bantu sedikit info yang mudah tanpa melalui pautan dengan menggunakan gambarajah yang ringkas, menarik tetapi bermakna.....mempelbagaikan tugas

Penambahbaikan juga boleh dilakukan dengan memberi ruang kepada cadangan-cadangan yang disuarakan oleh Dr M juga. Katanya:

Menyediakan panduan aktiviti yang boleh guru gunakan dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah mengikut tajuk modul

menyediakan satu platform yang membolehkan interaksi dua hala supaya tugas dapat diperincikan dan semua pelajar memahami dengan yakin . Dengan adanya interaksi dua hala yang terdapat dalam modul ini akan menjadikannya lebih mesra pengguna dan tidak terlalu rigid dan kaku.

Penerangan terperinci secara bersemuka atau tidak bersemuka masih tetap diperlukan supaya hasil tugas yang tidak dilaksanakan tidak mengecewakan pelajar nanti.

Boleh attach atau terapkan dalam subjek-subjek tertentu.Mungkin subjek Sains....PJ&K...KAUB...Kaedah Khas P&P Sains.

6.4 Rumusan Fasa Penilaian: Kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

6.4.1 Kebolegunaan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Pendidikan Murid Bermasalah Pembelajaran dari retrospeksi guru pelatih

Perbincangan pada bahagian ini merupakan hasil dapatan temu bual secara separa berstruktur terhadap sepuluh orang guru pelatih yang telah menggunakan modul ini bagi mempelajari Topik 1 modul iaitu Gaya Hidup Sihat. Secara keseluruhannya, modul pembelajaran WQPKes ini menarik minat guru pelatih dan sesuai untuk mempelajari tentang Pendidikan Kesihatan. Mereka telah mengetengahkan kekuatan modul, iaitu, modul ini boleh meningkatkan pengetahuan serta kemahiran guru pelatih sama ada dalam aspek Pendidikan Kesihatan mahupun penggunaan ICT dalam pembelajaran. Modul ini juga boleh membantu pembelajaran guru pelatih ini kerana pembelajaran melalui *WebQuest* ini memberi ruang yang fleksibel kepada mereka untuk mendapatkan maklumat. Guru pelatih juga boleh belajar cara untuk menjana kreativiti dalam pengajaran dan pembelajaran serta menggalakkan pembelajaran inkuiri penemuan serta pembelajaran sendiri dalam latihan perguruan mereka. Mereka juga menyatakan

bahawa teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan dalam modul pembelajaran *WQPKes* ini adalah sesuai bagi tajuk “Gaya Hidup Sihat”.

6.4.2 Kebolegunaan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Pendidikan Murid Bermasalah Pembelajaran daripada retrospeksi pensyarah

Perbincangan pada bahagian ini merupakan hasil dapatan temu bual secara separa berstruktur terhadap dua orang pensyarah yang bertindak sebagai fasilitator kepada guru pelatih yang telah menggunakan modul ini bagi mempelajari Topik 1 modul iaitu Gaya Hidup Sihat. Kedua-dua mereka bersetuju bahawa modul ini adalah menarik dan mudah untuk diikuti. Mereka telah mengetengahkan kekuatan modul daripada aspek kesesuaian modul pembelajaran *WebQuest*, keupayaan modul dalam meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih serta membantu pembelajaran guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini.

Dapatan temu bual menunjukkan mereka berasakan modul ini sesuai untuk digunakan oleh guru pelatih bagi mempelajari tentang Gaya Hidup Sihat. Teknik belajar, aktiviti pembelajaran serta latihan yang disediakan dalam modul ini juga dinyatakan sebagai sesuai untuk diikuti dan dilaksanakan.

Terdapat beberapa kekuatan daripada modul iaitu modul boleh digunakan sebagai pembelajaran sendiri atau dengan bimbingan pensyarah, dan modul ini juga boleh melatih bakal guru meneroka bidang Pendidikan Kesihatan yang sangat luas. Selain itu, modul ini boleh menjadi nilai tambah kepada komponen kurikulum dalam latihan perguruan guru Pendidikan Khas Masalah pembelajaran serta mudah untuk diakses pada bila-bila masa dengan menggunakan telefon pintar. Guru pelatih berminat mempelajari gaya hidup sihat dengan menggunakan modul ini dan berasakan bahawa topik-topik Pendidikan Kesihatan seperti Kebersihan Diri, Keselamatan di Sekolah, Kesihatan Diri dan Keluarga dan Penyakit-penyakit Berjangkit sesuai untuk dipelajari dengan menggunakan modul pembelajaran *WQPKes* bagi mempersiapkan diri mereka

dalam menguruskan murid bermasalah pembelajaran di sekolah dengan lebih profesional lagi.

6.4.3 Rumusan Kebolegunaan Modul Pembelajaran *WQPKes* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

Secara keseluruhannya terdapat pendapat yang sama antara pensyarah dan guru pelatih tentang kekuatan modul. Mereka berasakan modul ini menarik dan sesuai untuk digunakan oleh guru pelatih bagi mempelajari tentang Gaya Hidup Sihat. Ia juga sesuai untuk mempelajari tajuk-tajuk lain yang berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan seperti kebersihan anggota badan dan keselamatan di sekolah. Teknik belajar, dan aktiviti pembelajaran juga termasuk dalam kekuatan modul. Selain itu, latihan yang disediakan dalam modul ini juga dinyatakan sebagai sesuai untuk diikuti dan dilaksanakan. Dapatan ini juga selari dengan kajian analisis keperluan bab empat kajian iaitu guru-guru pelatih mengharapkan agar modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan dapat menggarap aspek-aspek Pendidikan Kesihatan seperti kebersihan yang meliputi kebersihan diri serta pengurusan haid, gaya hidup sihat, makanan dan pemakanan, penjagaan kesihatan serta aktiviti luar murid bermasalah pembelajaran.

Pendapat yang sama juga timbul tentang kekuatan modul. Mereka bersetuju bahawa pembelajaran dengan menggunakan modul pembelajaran *WQPKes* ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih dalam aspek ilmu Pendidikan Kesihatan dan ICT. Dapatan ini adalah selari dengan kajian-kajian yang telah dijalankan oleh Norazah Mohd Nordin et al. (2009), yang juga mendapati medium *WebQuest* dapat meningkatkan kemahiran ICT pelajar. Guru pelatih boleh membentuk kemahiran berfikir aras tinggi melalui tugas-tugas yang diberikan, dan ini juga telah banyak dibincangkan oleh pengkaji terdahulu seperti Abu Bakar Nordin dan Norlidah Alias, (2013); Chandra & Lloyd (2008); Norlidah Alias, Saedah Siraj, Mohd Nazri Abdul Rahman, & Dewitt (2013); Norlidah Alias dan Saedah Siraj (2012); Wang, Kinzie,

McGuire, & Pan, (2010). Modul pembelajaran *WQPKes* ini memberi peluang kepada guru-guru pelatih mengasah pembelajaran sendiri mereka bagi menambahkan pengetahuan tentang ilmu Pendidikan Kesihatan dan kemahiran dalam menguruskan murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Modul ini boleh menjadi nilai tambah kepada komponen kurikulum dalam latihan perguruan PKMP. Guru pelatih berminat mempelajari gaya hidup sihat dengan menggunakan modul ini kerana ia mudah untuk diakses pada bila-bila masa dengan menggunakan telefon pintar. Topik-topik Pendidikan Kesihatan seperti Kebersihan Diri, Keselamatan di Sekolah, Kesihatan Diri dan Keluarga dan Penyakit-penyakit Berjangkit adalah sesuai untuk dipelajari melalui medium *WebQuest* ini bagi mempersiapkan diri mereka dalam menguruskan murid bermasalah pembelajaran di sekolah dengan lebih profesional lagi.

Walau bagaimanapun capaian Internet yang lemah boleh mengganggu kelancaran modul pembelajaran *WQPKes* serta mempengaruhi komitmen guru pelatih dalam melaksanakan tugas yang disediakan dalam modul. Permasalahan ini akan lebih diberi tumpuan sebagai penambahbaikan bagi memantapkan penggunaan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini kelak.

BAB 7: RUMUSAN, PERBINCANGAN DAN CADANGAN

7.1 Pengenalan

Kandungan bab ini terdiri daripada ringkasan kajian, diikuti perbincangan dapatan kajian, implikasi dapatan kajian, cadangan kajian lanjutan serta rumusan. Bahagian ringkasan kajian memperihalkan tentang pernyataan masalah, tujuan kajian, kaedah kajian, persampelan, kaedah penggumpulan, dan penganalisan data. Seterusnya, perbincangan dapatan kajian merangkumi dapatan soal selidik dengan soalan tertutup dan soalan terbuka pada fasa pertama, dapatan daripada temu bual separa berstruktur dan teknik *Fuzzy Delphi* fasa kedua dan dapatan melalui temu bual separa berstruktur daripada retrospeksi pengguna pada fasa ketiga. Implikasi dapatan kajian terhadap teori dan amalan turut dibincangkan dalam bab ini. Akhirnya, di samping rumusan, penyelidik mencadangkan beberapa kajian lanjutan yang boleh dilaksanakan oleh penyelidik-penyelidik akan datang bagi meningkatkan kualiti latihan perguruan guru pendidikan khas masalah pembelajaran di Malaysia

7.2 Ringkasan Kajian

Program Ijazah Sarjana Muda (PISMP) yang ditawarkan di IPG adalah bertujuan untuk melahirkan guru siswazah sekolah rendah yang terlatih, dinamik, berwibawa, dan kompeten dalam melaksanakan tugas mereka sebagai pendidik seperti yang dihasratkan dalam Falsafah Pendidikan Kebangsaan dan Falsafah Pendidikan Guru (Institut Perguruan Guru Malaysia, 2013). Guru-guru pelatih PISMP, major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran di IPG adalah merupakan bakal guru siswazah dalam Program Pendidikan Khas Intergrasi (PPKI) Murid Bermasalah Pembelajaran di sekolah rendah KPM. Program persediaan guru yang dilaksanakan di Institut Pendidikan Guru

Malaysia pada masa kini mengikuti satu bentuk kurikulum yang bersifat dinamik (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Pada hakikatnya, kurikulum yang berbentuk dinamik inilah yang memberi ruang kepada perubahan yang merupakan penambahbaikan demi memastikan kemenjadian guru yang dilatih oleh institusi ini mengikut perkembangan program latihan guru bertaraf dunia. Kajian untuk meningkatkan kemenjadian guru pelatih masih dijalankan sehingga sekarang oleh penyelidik-penyelidik di seluruh pelosok dunia bagi menyediakan generasi guru Pendidikan khas yang mahir dengan keperluan pengajaran abad ke 21 (Horrocks & Morgan, 2011; Kim & Vail, 2011; Suhrheinrich, 2011). Kajian yang telah dijalankan ini adalah berasaskan isu kursus Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum pendidikan guru Pendidikan Khas Masalah pembelajaran. Guru-guru dalam program PPKI PKMP di sekolah rendah akan mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Pendidikan Jasmani semasa murid bermasalah pembelajaran ini berada di tahap dua (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013) Walau bagaimanapun masih belum ada kursus mengenai Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum latihan perguruan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di IPG (Institut Pendidikan Guru Malaysia, 2013). Oleh yang demikian, modul untuk guru pelatih ini belajar mengenai Pendidikan Kesihatan adalah perlu bagi membolehkan mereka mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Jasmani semasa di sekolah kelak dan pada masa yang sama mengendalikan isu-isu berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran ini. Dunia pendidikan pada masa kini adalah bersinergi dengan sains dan teknologi. Bahan maklumat mengenai kesihatan seperti makanan dan pemakanan, penyakit-penyakit, senaman dan aktiviti rekreasi, banyak dan tersedia untuk diakses di mana-mana dan pada bila-bila masa sahaja di laman web. Laman sesawang *World Wide Web* (www) bagi *World Health Organisation* dan Portal *Myhealth* (Kementerian Kesihatan Malaysia) adalah antara laman web yang dapat memberikan maklumat yang sahih

tentang kesihatan. Oleh yang demikian, *WebQuest* telah dipilih oleh penyelidik sebagai medium untuk mempelajari tentang ilmu Pendidikan Kesihatan bagi guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini. *WebQuest* merupakan satu medium pembelajaran berasaskan web, dilihat berpotensi untuk membolehkan guru pelatih mempelajari tentang Pendidikan Kesihatan. Di samping maklumat tentang kesihatan yang boleh diakses dengan mudah, mereka boleh dibantu untuk menganalisis kesesuaiannya untuk diimplimentasikan kepada murid bermasalah pembelajaran melalui laman organisasi antarabangsa yang begitu dedikasi dalam meningkatkan kualiti pembelajaran golongan berkeperluan khas ini seperti *Council for Exceptional Children* dan *National Association Of Parents With Children In Special Education* (<http://www.cec.sped.org>.) Terdapat juga organisasi-organisasi lain seperti *National Center For Learning Disabilities* (<http://www.nclld.org/>), *The HEATH Resource Center of the American Council on Education*:

<http://www.acenet.edu/programs/HEATH/home.html>, dan *The National Information Center for Children and Youths with Disabilities (NICHCY)*: <http://www.nichcy.org>) yang kaya dengan maklumat-maklumat penting tentang murid bermasalah pembelajaran.

Dalam membangunkan modul *WQPKes* ini pula, pengkaji telah mengolah pembelajaran Pendidikan Kesihatan mengikut gaya pembelajaran sekuenial dalam langkah-langkah pengajarannya. Gaya pembelajaran ini menunjukkan sangat sesuai kepada guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang perlu memperlengkapkan diri dengan kemahiran pengajaran secara analisis tugas (*task-analysis*) yang sangat digalakkan dalam pengajaran dan pembelajaran murid bermasalah pembelajaran ini. Maka tujuan utama kajian ini adalah untuk membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

Kajian ini merupakan kajian yang menggunakan kaedah reka bentuk dan pembangunan yang telah dijalankan dalam tiga fasa. Fasa pertama ialah kajian analisis keperluan. Data dikumpulkan menerusi maklum balas soal selidik yang mengandungi soalan tertutup dan soalan terbuka kepada 62 orang guru pelatih PKMP di salah sebuah IPG di Kuala Lumpur. Seterusnya fasa kedua pula merupakan kajian reka bentuk dan pembangunan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Fasa ini merupakan bahagian utama bagi kajian ini. Data reka bentuk dikumpul dengan menggunakan teknik *Fuzzy Delphi* yang melibatkan seramai 20 orang panel pakar yang terdiri daripada pakar Pendidikan Kesihatan, Pendidikan Khas, dan pakar ICT. Bagi fasa pembangunan pula telah melibatkan maklum balas pakar yang terdiri daripada dua orang pensyarah Pendidikan Khas, dua orang pensyarah ICT, dan dua orang doktor Bahagian Pembangunan Keluarga Kementerian Kesihatan Malaysia. Fasa pelaksanaan dan penilaian kebolegunaan modul pula, telah dijalankan melalui retrospeksi pengguna yang melibatkan 10 orang guru pelatih dan dua orang pensyarah Pendidikan Khas yang berperanan sebagai fasilitator.

Semasa fasa pertama kajian iaitu fasa analisis keperluan, seramai 62 orang guru pelatih PISMP-PKMP telah memberi respons “perlu” bagi mereka untuk mempelajari subjek Pendidikan Kesihatan dan membangunkan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan dalam latihan perguruan di IPG.

Bagi menyempurnakan fasa kedua, seramai lima orang pakar telah ditemu bual bagi menghasilkan instrumen soal selidik Teknik *Fuzzy Delphi*. Elemen-elemen utama dalam soal selidik teknik *Fuzzy Delphi* tersebut terdiri daripada tajuk dan subtajuk Pendidikan Kesihatan, teknik belajar, aktiviti dan latihan yang perlu dalam proses pembelajaran menggunakan modul tersebut. Seterusnya analisis soal selidik Teknik *Fuzzy Delphi* yang terdiri daripada seramai 20 orang pakar telah digunakan untuk mereka bentuk modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih

murid bermasalah pembelajaran. Bagi membangunkan modul pula, penyelidik telah menggunakan teknik ulasan pakar iaitu pakar telah mencadangkan beberapa pemurnian modul seperti struktur bahasa yang digunakan dalam modul, soalan-soalan dalam peranan tugas, istilah-istilah yang lebih tepat, dan mengeluarkan sub tajuk ubatan bagi tajuk 1: Gaya Hidup Sihat.

Setelah dimurnikan, modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran, diimplimentasikan ke atas 20 orang guru pelatih PKMP dan penilaian kebolehgunaannya telah dijalankan kepada 10 orang guru pelatih PKMP dan dua orang pensyarah yang bertindak sebagai fasilitator dengan menggunakan teknik temu bual. Pelaksanaan pembelajaran modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini telah dilaksanakan ke atas tajuk 1 modul iaitu Gaya Hidup Sihat selama empat minggu.

7.3 Perbincangan Dapatan Kajian

Bahagian ini dibahagikan kepada tiga bahagian utama iaitu perbincangan dapatan fasa satu: analisis keperluan, perbincangan dapatan fasa dua: reka bentuk dan pembangunan dan perbincangan dapatan fasa ketiga iaitu penilaian kebolehgunaan modul daripada retrospeksi pengguna. Dapatan kajian daripada kesemua fasa memberi tumpuan terhadap teori kajian sebelum ini. Perbincangan juga memberi fokus kepada aspek persamaan dan perbezaan dapatan kajian dengan teori sedia ada bagi menilai kekuatan serta implikasinya terhadap perkembangan latihan perguruan khususnya bagi guru pelatih PKMP. Berikut adalah perbincangan dapatan secara terperinci.

7.3.1 Perbincangan Dapatan Fasa Analisis Keperluan merujuk kepada guru pelatih PKMP di Institut Pendidikan Guru

Dalam bahagian ini perbincangan dapatan menjurus untuk menjawab kepada soalan kajian satu iaitu “Adakah pembangunan modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan

merupakan keperluan kepada guru pelatih PISMP - Pendidikan Khas Masalah pembelajaran di IPG?

Hasil dapatan menunjukkan guru pelatih PKMP sangat setuju supaya murid bermasalah pembelajaran mempelajari mata pelajaran Pendidikan Kesihatan semasa di sekolah rendah. Kursus Pendidikan Kesihatan juga didapati penting untuk dipelajari oleh guru pelatih semasa mereka dalam latihan perguruan. Dapatan ini mengukuhkan lagi tentang kepentingan Pendidikan Kesihatan untuk dipelajari oleh guru yang bakal mengajar murid bermasalah pembelajaran oleh Howard Barr et al. (2005) dan Micheal (2011). Sementara itu, dapatan mengenai “perhubungan dan pergaulan” yang menjadi masalah kepada guru pelatih PKMP untuk mengendalikannya semasa praktikum dalam kajian ini juga turut disokong oleh Betsy (2011). Beliau menyatakan bahawa murid-murid bermasalah pembelajaran ini perlu belajar mengenai perhubungan dan sentuhan. “Perhubungan dan sentuhan” ini merupakan tajuk dalam pendidikan seksualiti yang merupakan komponen dalam Pendidikan Kesihatan komprehensif (Anspaugh & Ezell, 2007). Guru-guru pelatih dalam kajian ini sangat bersetuju dan menyokong usaha membangunkan modul pembelajaran WQP Kes bagi membolehkan mereka mengajar subjek Pendidikan Kesihatan untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah nanti. Dapatan ini turut mengukuhkan dapatan daripada Anspaugh dan Ezell (2007) yang menyatakan bahawa guru-guru akan lebih mengambil berat tentang sikap dan amalan kesihatan muridnya sekiranya mereka mempunyai pengetahuan dan kemahiran tentang Pendidikan Kesihatan. Dapatan mengenai masalah dalam mengendalikan aspek makanan dan pemakanan murid bermasalah pembelajaran yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP didapati turut menyamai dapatan kajian Dewitt (2010). Miskonsepsi mengenai nutrisi menunjukkan bahawa terdapat pelajar institusi pengajian tinggi, tidak mempunyai pengetahuan yang tepat mengenai makanan dan pemakanan. Terdapat sesetengah daripada pelajar percaya bahawa protin adalah sumber tenaga dan mereka

juga tidak mengetahui perkaitan antara protin, asid amino, dan nitrogen. Miskonsepsi ini adalah berbahaya dan lebih membimbangkan sekiranya berlaku dalam kalangan guru pelatih bagi murid bermasalah pembelajaran. Guru yang kurang pengetahuan dalam mengendalikan aspek makanan dan pemakanan, sebenarnya boleh mengundang masalah apabila memberikan token berbentuk gula-gula pelbagai perisa dan pewarna kepada murid hiperaktif. Murid ini akan lebih aktif dan aktiviti pengajaran dan pembelajaran murid tersebut sudah tentu akan terganggu. Dapatan Dewitt daripada kajian yang sama juga mendapati bahawa daripada dua ribu pelajar institusi pengajian tinggi yang menjadi sampel kajian, seramai 70% tidak makan buah dalam sehari, 40% tidak makan sayur-sayuran dan 65% pula makan makanan yang mempunyai lemak yang tinggi. Oleh yang demikian, pengetahuan yang silap tentang makanan dan pemakanan tersebut turut mempengaruhi amalan pemakanan mereka sendiri. Sekiranya guru pelatih mengamalkan pemakanan tidak sihat maka ini akan turut menjadi contoh dan mempengaruhi amalan pemakanan murid-murid bermasalah pembelajarannya kelak.

Dapatan ini menunjukkan bahawa amalan makanan dan pemakanan yang tidak seimbang dalam kalangan guru pelatih PKMP boleh menjadi penyumbang kepada kesukaran mereka mengendalikan aspek makanan dan pemakanan yang tepat untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah kelak.

Hasil kajian juga mendapati keselarasan antara masalah yang guru pelatih hadapi iaitu mengendalikan aspek kebersihan serta makanan dan pemakanan dengan aspek Pendidikan Kesihatan yang diharapkan menjadi kandungan dalam modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan semasa dalam latihan perguruan mereka. Dapatan ini turut disokong oleh Leko et al. (2012) yang menyatakan bahawa seseorang guru pendidikan khas yang berkualiti mesti boleh dibentuk melalui latihan yang ekstensif, mempunyai pengetahuan dalam mengendalikan tingkah laku mencabar serta boleh berinteraksi dengan murid bermasalah pembelajaran. Ini bermakna latihan yang ekstensif adalah

perlu dipelbagaikan bagi menangani masalah mengendalikan murid bermasalah pembelajaran termasuk isu-isu Pendidikan Kesihatan semasa mereka berada di sekolah. Bagi mengendalikan murid *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD) yang sering kali menunjukkan tingkah laku mencabar, seseorang guru harus memahami tentang pemakanan yang perlu di jauhi dalam sajian makanan mereka supaya murid ini boleh memberi fokus semasa proses pengajaran dan pembelajaran berlangsung. Oleh yang demikian amalan pemakanan yang tepat untuk murid bermasalah pembelajaran perlu dipelajari oleh guru pelatih ini. Persetujuan yang tinggi antara perlunya guru pelatih mempelajari Pendidikan Kesihatan dan pembangunan modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan ini telah mengukuhkan usaha penyelidikan membangunkan modul pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Kewujudan modul pembelajaran ini diharap dapat menampung jurang latihan dalam bidang Pendidikan Kesihatan yang masih kurang di IPG.

7.3.2 Perbincangan Dapatan Fasa Reka Bentuk dan Pembangunan

Dalam bahagian ini, perbincangan akan menjurus kepada reka bentuk dan pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Kesepakatan pakar mengenai teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan resos, bagi modul pembelajaran *WQPKes* ini turut diperkukuhkan melalui kajian yang telah dijalankan oleh Norlidah Alias (2010). Latihan resos yang mendapat ranking tertinggi panel pakar dalam kajian ini adalah menghasilkan produk seperti video, power-point dan bahan interaktif, menemu bual pakar-pakar kesihatan, menghasilkan peta minda, *educational game*, e-folio, main peranan, dan menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan, dan kuiz melalui *Short Message Service* (sms). Oleh yang demikian latihan resos sesuai kerana telah diperkukuhkan oleh kajian terdahulu. Sementara itu dapatan kajian mengenai teknik belajar iaitu projek terbimbing dan penyelesaian masalah terbimbing,

juga turut menyokong kajian Norlidah (2010) iaitu beliau menyatakan bahawa pelajar dengan gaya pembelajaran sekuential disarankan menggunakan pembelajaran berasaskan masalah sebagai teknik belajar.

Norlidah Alias (2010) juga mendapati bahawa panel pakar juga bersetuju bahawa latihan berbentuk menyediakan kertas kerja, persembahan tugasan, kerja kumpulan, dan forum, adalah bersesuaian untuk murid yang mempunyai gaya pembelajaran sekuential. Latihan resos iaitu menyediakan kertas kerja dan kerja kumpulan didapati mempunyai persamaan dengan kajian yang beliau jalankan, namun latihan seperti menghasilkan produk seperti video, power-point dan bahan interaktif, temu bual pakar-pakar kesihatan, menghasilkan peta minda, menghasilkan *educational game*, e-folio, main peranan, dan kuiz melalui sms berpotensi digunakan untuk pembelajaran gaya sekuential.

Sementara itu, kandungan Pendidikan Kesihatan yang mendapat ranking tertinggi melalui teknik *Fuzzy Delphi* untuk modul pembelajaran WQPKes ini telah dapat mengisi jurang kemahiran menguruskan murid bermasalah pembelajaran yang dihadapi oleh guru pelatih PKMP. Jurang ini wujud akibat kurang penekanan terhadap Pendidikan Kesihatan semasa dalam latihan perguruan. Tajuk-tajuk yang mendapat ranking tertinggi pakar dapat membantu guru pelatih PKMP yang mengadapi masalah dalam mengendalikan aspek Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah (Alijah Ujang et al., 2015). Kandungan Pendidikan Kesihatan yang dicadangkan oleh pakar adalah seperti berikut:

- **Kesihatan Diri dan Keluarga:**

Kesihatan Diri Murid Bermasalah Pembelajaran

Kesihatan Keluarga Murid Bermasalah Pembelajaran

Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran

- **Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran:**

Definisi Gaya Hidup Sihat

Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran

Ubat, Dadah dan Nikotina

- **Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Masalah Pembelajaran:**

Keperluan Senaman Dalam Kehidupan

Keperluan Rekreasi Dalam Kehidupan

Rehat, Istirehat dan Senggang

Konflik Dan Stress Dalam Kalangan Murid Bermasalah Pembelajaran

- **Keselamatan di Sekolah:**

Keselamatan Dalam Bilik Darjah

Keselamatan Persekitaran Sekolah

Peti Pertolongan Cemas

Bilik Rawatan Termasuk Prosedur Rujukan

Semua tajuk ini mempunyai potensi dalam memberi pengetahuan yang diperlukan oleh guru PKMP bagi menghadapi masalah yang dimaksudkan itu.

Sementara itu, guru pelatih pula menyuarakan masalah yang mereka hadapi mengenai aspek Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran seperti kebersihan tubuh badan dan fizikal, makanan dan pemakanan, keselamatan serta perhubungan dan pergaulan. Aspek seksualiti yang disebutkan oleh guru pelatih seperti kebersihan tubuh badan, pengurusan ketika kedatangan haid perlu dimuatkan sebagai kandungan modul ini. Ia adalah sama seperti yang disarankan dalam kajian oleh Klein dan Breck (2010). Oleh itu, modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini dilihat mampu membantu guru pelatih PKMP ini mengatasi masalah tersebut serta boleh menyokong latihan perguruan yang diterima di IPG.

7.3.3 Perbincangan Dapatan Fasa Penilaian

Dalam bahagian ini, perbincangan akan menjurus kepada penilaian kebolegunaan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran daripada retrospeksi pengguna. Berikut merupakan perbincangan dapatan fasa penilaian kepenggunaan. Dapatan temu bual guru pelatih dan pensyarah secara keseluruhannya menunjukkan mereka berpuas hati dengan dengan teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan yang terdapat dalam Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat Modul Pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran ini. Teknik belajar yang menggunakan penyelesaian masalah terbimbing, *task analysis* didapati sesuai untuk digunakan dalam modul berasaskan web seperti yang nyatakan dalam kajian oleh Norlidah (2010). Di samping itu, dapatan kajian menunjukkan modul pembelajaran *WebQuest* berasaskan gaya pembelajaran sekutorial ini mempunyai empat kekuatan utama iaitu kesesuaian modul pembelajaran *WebQuest*, meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih, membantu pembelajaran guru pelatih serta modul ini mudah diikuti dan menarik. Dalam konteks kajian ini, dapatan kajian kebolegunaan modul daripada retrospeksi guru pelatih dan pensyarah menunjukkan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan telah meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih. Dapatan kajian ini seiring dengan dapatan sorotan kajian bahawa teknologi dan gaya pembelajaran berpotensi memudahkan pemahaman oleh Leko et al. (2012); Ross dan Lukow (2004); Tsoi, Goh, dan Chia (2005); dan dapatan yang menunjukkan peningkatan kemahiran ICT dan kemahiran berfikir aras tinggi setelah menggunakan modul *WQPKes* ini juga turut disokong oleh Leko et al. (2012).

Kebolegunaan modul daripada retrospeksi guru pelatih dan pensyarah banyak memberi maklum balas yang positif seperti kajian kebolegunaan modul pembelajaran yang telah dijalankan oleh (Shaharom Noordin & Norliana Hashim, 2005). Ini

menunjukkan program pembelajaran yang disusun dengan teliti dan berstruktur serta memuatkan ilmu pengetahuan bidang yang diperlukan serta latihan-latihan kemahiran yang sesuai serta penilaian yang terancang dapat memberi kesan yang positif terhadap kompetensi guru-guru pelatih. Dapatan ini turut selari dengan kajian oleh Wight dan Buston (2003), tentang program pendidikan seks yang dipanggil SHARE yang telah memberi kesan positif terhadap kompetensi guru-guru pelatih mengajar pendidikan seks di sekolah.

Kebolehgunaan modul ini sebagai bahan PdP turut memberi peluang kepada pihak penggubal kurikulum mencari pilihan yang lain dalam menghasilkan bahan PdP yang bermutu. Hal ini sangat bersesuaian dengan aspirasi sistem pendidikan Malaysia dalam Pembangunan Pendidikan Malaysia (2013-2025) iaitu untuk mempercepatkan sistem latihan perguruan semasa dengan menggunakan peruntukan sedia ada (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2012). Kebolehgunaan modul sebagai bahan sokongan pembelajaran untuk guru pelatih adalah bersesuaian dengan aspirasi sistem pendidikan Malaysia dalam PPPM (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2012).

7.4 Implikasi Kajian

Bahagian ini merupakan perbincangan tentang implikasi dan cadangan kajian berdasarkan perbincangan dapatan kajian sebelum ini. Terdapat dua implikasi utama hasil daripada dapatan kajian iaitu implikasi teoritikal dan implikasi amalan. Implikasi teoritikal merujuk kepada perbincangan untuk membandingkan hasil dapatan kajian dengan teori yang digunakan dalam kajian. Manakala implikasi amalan ialah langkah-langkah yang disarankan untuk diambil tindakan oleh pihak-pihak yang berkepentingan seperti Institut Pendidikan Guru Malaysia, Guru pendidikan khas masalah pembelajaran serta sumbangannya terhadap bidang Pendidikan Khas. Penulisan yang seterusnya ini akan membincangkan implikasi dan cadangan kajian lanjutan.

7.4.1 Implikasi dan Cadangan Terhadap Teoritikal

Model kurikulum taba telah menjadi dasari terhadap pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* ini. Rajah 7.1 menunjukkan bagaimana penggabungan ini dilakukan.

University of Malaya

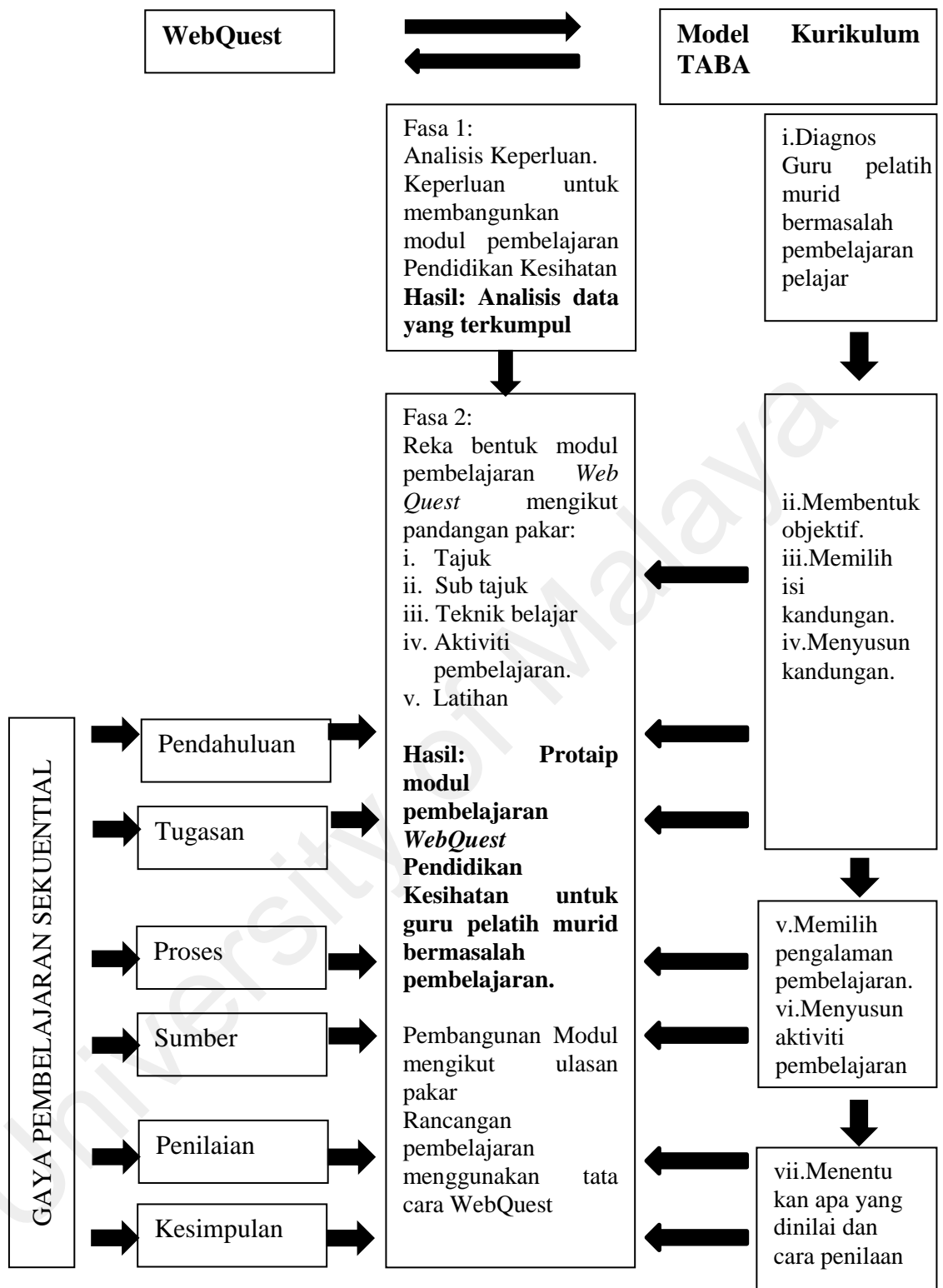
<i>WebQuest</i>	Model Taba(1962)
	Diagnos pelajar
<p>Pendahuluan : Menarik perhatian pelajar tentang senario murid bermasalah pembelajaran dalam bentuk yang menarik serta terasa terpacu untuk meneruskan aktiviti pembelajaran mereka</p> <p>Tugasan: ← Membolehkan pelajar memberi komitmen mengenai topik dan bukan sekadar menganalisis maklumat dari pelbagai sumber sahaja</p>	<p>↓</p> <p>Membentuk objektif Memilih isi kandungan Menyusun kandungan</p>
<p>Proses : ← Setiap proses diterangkan dengan jelas secara langkah demi langkah. Peranan mereka dalam menyelesaikan tugas jelas supaya mereka boleh memainkan peranan seperti yang dikehendaki</p> <p>Sumber: ← Maklumat yang diberikan adalah sahih daripada sumber yang benar dan laman sesawang yang stabil seperti seperti Kementerian Kesihatan Malaysia, Kementerian Pelajaran Malaysia, Agensi Dadah Kebangsaan, Jabatan Kebajikan Masyarakat, World Health Organisation dan sebagainya.</p>	<p>↓</p> <p>Memilih pengalaman pembelajaran. Menyusun aktiviti pembelajaran.</p>
<p>Penilaian: ← Rubrik yang disediakan membolehkan pelajar menilai produk mereka sendiri serta juga panduan untuk menyelesaikan tugas.</p>	<p>↓</p> <p>Menentukan apa yang dinilai dan cara penilaian</p> <p>↓</p>
<p>Kesimpulan: Guru Pendidikan Khas Masalah pembelajaran perlu peka terhadap kesemua isu yang menyentuh murid mereka. Ilmu yang tepat mampu digarap dari sumber yang sahih. Melalui ilmu seseorang itu boleh memberi pendapat dan bertindak dengan cara yang tepat.</p>	<p>Mencuba unit yang dihasilkan. Semak semula pelajaran dan membuat penambahbaikan. Semak semula skop dan urutan program. Sasarkan hasil pelajaran dan Guru laksanakan unit</p>

Rajah 7.1: Model Pembelajaran *WebQuest* Guru Pelatih PKMP

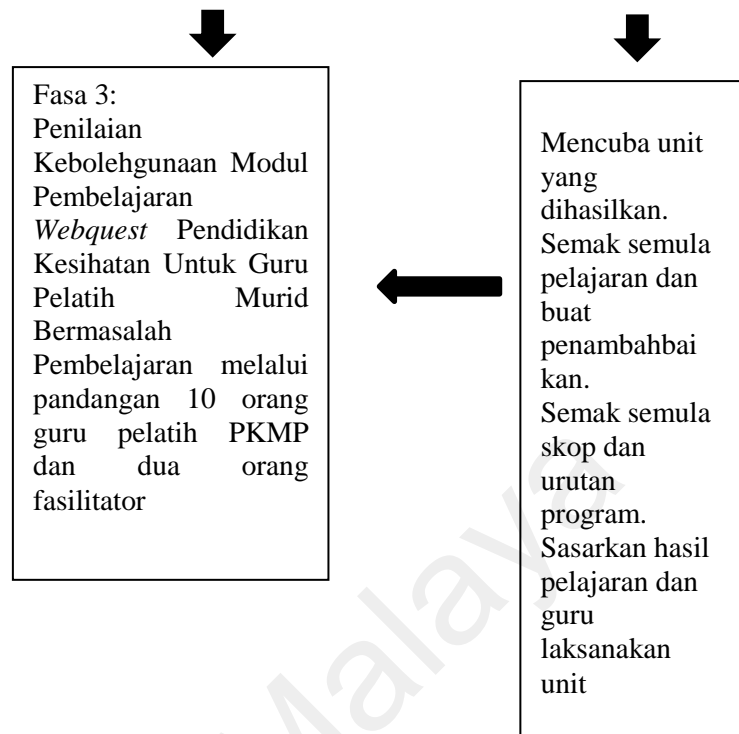
Secara keseluruhannya Modul Pembelajaran *WQPKes* menggunakan tujuh langkah dalam membina kurikulum dengan mengikut model kurikulum taba, iaitu diagnosis pelajar, membentuk objektif, memilih isi kandungan, menyusun kandungan, memilih pengalaman pembelajaran, menyusun aktiviti pembelajaran, menentukan apa yang dinilai dan cara penilaian, mencuba unit yang dihasilkan, semak semula pelajaran dan membuat penambahbaikan, semak semula skop dan urutan program, sasarkan hasil pelajaran, dan guru melaksanakan unit tersebut. Ketujuh-tujuh langkah tersebut telah digabungkan dengan tata cara *WebQuest*. Bahagian Pendahuluan dan Tugas telah mengadaptasi langkah membentuk objektif, memilih isi kandungan dan menyusun kandungan daripada Model Taba. Bahagian Proses dan Sumber mengadaptasikan langkah memilih pengalaman pembelajaran dan menyusun aktiviti daripada Model Taba. Sementara bahagian Penilaian dan Kesimpulan pula mengadaptasi langkah menentukan apa yang dinilai dan cara membuat penilaian daripada Model Taba.

Sementara itu, model bagi modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran pula ditunjukkan dalam Rajah 7.2. Model adalah mengikut tiga fasa dalam kajian reka bentuk dan pembangunan. Fasa pertama yang melibatkan analisis keperluan ini merujuk kepada diagnosis keperluan guru pelatih daripada Model Taba (1962). Fasa kedua kajian iaitu reka bentuk dan pembangunan pula merujuk kepada tatacara *WebQuest* yang dimulai dengan pendahuluan, tugas, proses, sumber, penilaian dan kesimpulan. Tatacara ini dibentuk melalui pembentukan objektif, memilih isi kandungan, menyusun kandungan, memilih pengalaman pembelajaran, menyusun aktiviti pembelajaran, menentukan apa yang dinilai dan cara penilaian serta semak proses penghasilan Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat daripada Model Taba (1962). Sementara itu aplikasi gaya pembelajaran sekuenial bagi kefahaman guru pelatih pula berlaku pada setiap peringkat dalam tatacara *WebQuest* pada fasa kedua ini.

Seterusnya, dalam fasa penilaian kebolegunaan daripada retrospeksi pengguna iaitu fasa ketiga kajian pula merujuk kepada langkah 2 hingga langkah 5 Model Taba (1962) iaitu mencuba unit pembelajaran yang dihasilkan, menyemak semula unit pembelajaran, membuat penambahbaikan, menyemak semula skop dan urutan program, sasarkan hasil pembelajaran dan laksanakan unit. Oleh yang demikian, tatacara *WebQuest* yang menggunakan Model Taba (1962) serta aplikasi gaya pembelajaran sekuntial telah menghasilkan model pembelajaran *WebQuest* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran seperti Rajah 7.2. Model ini dicadangkan untuk diguna pakai oleh penyelidik yang ingin membangunkan modul pembelajaran berasaskan web untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran bagi kursus-kursus lain kerana gaya pembelajaran sekuntial adalah menepati cara belajar “task-analysis” murid bermasalah pembelajaran yang perlu dikuasai oleh guru pelatih PKMP. Ini adalah kerana kesepadanan antara gaya pembelajaran murid dengan gaya pengajaran guru banyak mempengaruhi keberkesanan pengajaran seseorang guru (Davies, 2009; Zahra Naimie, 2009; Julismah Jani et al., 2009; Norlidah Alias et al., 2013; Zahra Naimie et al., 2011). Berasaskan kepada Rajah 7.2 menunjukkan sebuah model baru bagi modul pembelajaran *WebQuest* berasaskan penggabungan Model Kurikulum Taba dan *WebQuest*.



Rajah 7.2: Model Bagi Modul Pembelajaran *Webquest* Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

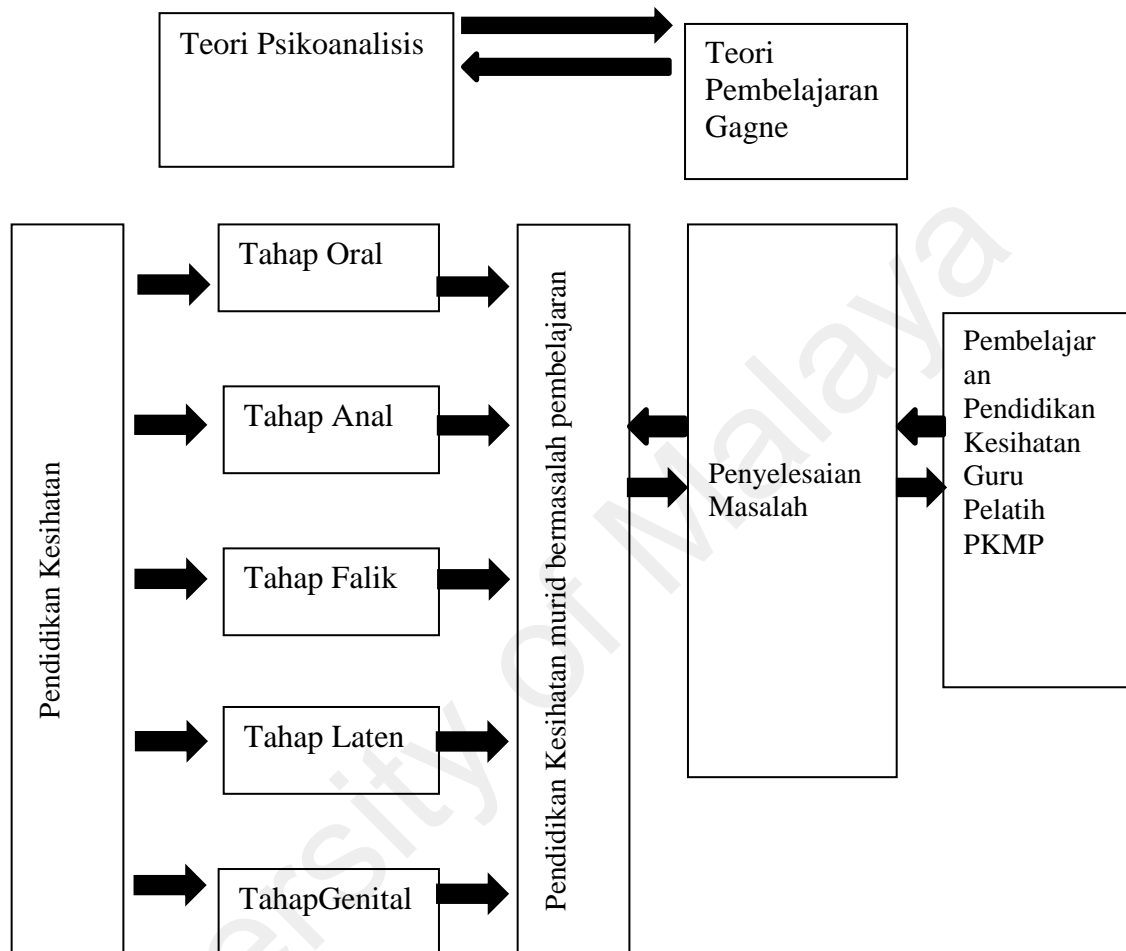


Rajah 7.2, sambungan.

Model Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Guru Pelatih PKMP

Bagi bahan pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih yang tidak berasaskan web pula, teori psikoanalisis dan teori pembelajaran Gagne sesuai untuk digabungkan bagi membentuk model pembelajaran Pendidikan Kesihatan guru pelatih PKMP ini. Penyelesaian masalah yang merupakan hirarki terakhir dalam teori pembelajaran Gagne memerlukan guru pelatih melalui hirarki-hirarki yang sebelumnya terlebih dahulu sebelum mereka dapat menyelesaikan masalah tersebut. Menyelesaikan masalah dalam isu Pendidikan Kesihatan yang ditugaskan, memerlukan guru pelatih ini untuk menganalisis. Seseorang guru itu perlu menentukan bahan pembelajaran Pendidikan Kesihatan adalah bersesuaian dengan tahap-tahap umur neurologi murid bermasalah pembelajaran. Berdasarkan Rajah 7.3 menunjukkan model baru pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

Model baru ini merupakan hasil penggabungan Teori Psikoanalitik dan Teori Pembelajaran Gagne.



Rajah 7.3: Model Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Guru Pelatih PKMP

Teknik pembelajaran menggunakan penyelesaian masalah yang mendapat konsensus tinggi daripada pakar didapati sejajar dengan Teori Pembelajaran Gagne. Sebagai orang dewasa, proses pembelajaran guru pelatih tentang Pendidikan Kesihatan perlu disusun atur daripada peringkat pembelajaran yang senang hingga ke peringkat pembelajaran yang lebih sukar sehingga membolehkan guru pelatih sampai ke tahap penyelesaian masalah. Menyelesaikan masalah tentang isu-isu yang ditimbulkan seperti gaya hidup sihat murid bermasalah pembelajaran, memerlukan guru pelatih

memulakannya dengan pembelajaran isyarat iaitu jenis pembelajaran paling mudah yang melibatkan perubahan tingkah laku akibat kebiasaan. Kebiasaan meminum air manis selepas makan boleh diubah apabila pengetahuan mengenai pencernaan karbohidrat yang juga menghasilkan glukos dipelajari oleh mereka. Pembelajaran rangsangan gerak balas, hukum, konsep, diskriminasi, pertalian bahasa, rangkaian yang boleh didapati dari proses dan sumber yang terdapat dalam modul pembelajaran *WebQuest* ini. Seterusnya pengetahuan dan pengalaman yang diterokai melalui *WebQuest* itu juga dapat diaplikasi dalam menyelesaikan masalah yang diberi. Sementara itu, kandungan pembelajaran Pendidikan Kesihatan yang dicadangkan oleh panel pakar dalam fasa reka bentuk modul pembelajaran *WQPKes* adalah bersesuaian dengan peringkat pertumbuhan dan perkembangan fisiologi murid bermasalah pembelajaran yang berada di sekolah rendah KPM. Menurut teori psikoanalitik, mereka ini berumur dalam lingkungan 7- 13 tahun iaitu pada tahap oral (0-1 tahun) hingga ke tahap genital (12 tahun ke atas). Kandungan ilmu pengetahuan tersebut adalah selaras dengan dapatan fasa satu, analisis keperluan tentang isu-isu Pendidikan Kesihatan yang dihadapi oleh guru-guru pelatih semasa menjalani latihan praktikum di sekolah. Isu Kebersihan tubuh badan, keselamatan, perhubungan yang menjadi masalah kepada guru pelatih adalah menyamai tajuk-tajuk yang mendapat konsensus pakar untuk menjadi tajuk dan sub tajuk Pendidikan Kesihatan bagi modul pembelajaran *WebQuest* untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran ini. Sekaligus dapatan ini adalah selari dengan teori psikoanalisis yang dipelopori oleh Sigmund Freud.

7.4.2 Implikasi dan Cadangan Terhadap Amalan

Implikasi dan cadangan terhadap amalan ini akan menyasarkan Institut Pendidikan Guru Malaysia, pensyarah Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, guru pelatih yang membuat pengkhususan Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran dan ilmu dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran.

7.4.3 Implikasi dan Cadangan Terhadap Institut Pendidikan Guru Malaysia

Guru-guru yang mengajar program pendidikan khas masalah pembelajaran perlu diberi pengetahuan berkaitan aspek Pendidikan Kesihatan dalam kalangan murid bermasalah pembelajaran. Pendidikan Kesihatan mempunyai potensi untuk memastikan murid dapat mengekalkan serta memperbaiki tahap kesihatan, mencegah serangan penyakit serta mengurangkan tingkah laku negatif yang boleh mempengaruhi kesihatan (Kann, Telljohann, & Wooley, 2007). IPG perlu mengorak langkah positif bagi memperkasakan latihan perguruan untuk guru PKMP ini supaya mereka mampu untuk memberi pengetahuan dan kemahiran dalam menguruskan isu-isu yang berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan kepada golongan ini. Oleh yang demikian Modul Pembelajaran *WQPKes* ini boleh dilaksanakan sama ada secara regulasi sendiri atau berbantu pemantauan pensyarah bagi memastikan hasil pembelajaran tercapai. Dapatan ini akan dicadangkan kepada pihak IPGM sama ada menggubal kursus Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih PKMP atau boleh mengimplimentasikan modul ini kepada program-program lain yang turut terlibat dalam melatih guru untuk murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah.

Dapatan juga turut membuktikan pengetahuan tentang kandungan subjek yang diajar oleh seorang guru mempengaruhi keyakinannya semasa mengajar dan akan turut mempengaruhi kefahaman muridnya (Sulaiman Sarkawi at el., 2011). Oleh yang demikian, masalah dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran oleh guru pelatih PKMP perlu ditangani dengan ilmu dan kemahiran yang

mencukupi (Saemah Rahman & Siti Fatimah Mohd. Yassin, 2008). Bagi mencapai kemahiran yang dikehendaki, guru pelatih perlu didedahkan dengan strategi metakognitif yang sekali gus dapat menjana kemahiran berfikir aras tinggi guru pelatih. Penggunaan bahan pembelajaran atas talian juga boleh menjadi alat yang menyokong pembelajaran sepanjang hayat guru-guru pelatih ini dalam jangka masa panjang sama ada pada peringkat ijazah kedua atau ketiga kelak.

7.4.4 Implikasi dan Cadangan Terhadap Bahagian Pendidikan Khas, Kementerian Pendidikan Malaysia

Subjek Pendidikan Kesihatan perlu diajar lebih awal dalam kurikulum murid bermasalah pembelajaran di sekolah sebagai subjek tunggal tanpa digabungkan dengan Pendidikan Jasmani, iaitu seperti yang diamalkan dalam KSSR arus perdana mulai tahun 2011.

Dalam KSSR Pendidikan Khas, murid Pendidikan Khas (Masalah Pembelajaran) disediakan mata pelajaran Asas 3M, Pengurusan Kehidupan, Seni Kreatif, Pendidikan Islam, Pendidikan Moral dan Pendidikan Jasmani. Sementara itu Tahap 11, disediakan mata pelajaran Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris, Matematik, Pendidikan Islam, Pendidikan Moral, Pendidikan Jasmani dan Kesihatan, Pendidikan Sains Sosial dan Alam Sekitar, Pendidikan Seni Visual, Pendidikan Muzik, Kemahiran Hidup Asas, Teknologi Maklumat dan Komunikasi, dan Pengurusan Kehidupan (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013). Oleh yang demikian, mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran pada tahap 2 boleh dijadikan sebagai mata pelajaran Pendidikan Kesihatan tahap 1 atau tahun 1 hingga tahun 6 bagi membolehkan pengetahuan dan kemahiran yang penting untuk mengintegrasikan diri ke dalam masyarakat tanpa mengira keupayaan diri apabila mereka dewasa kelak, mampu dipupuk secara beransur-ansur (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2012). Penyelidik mencadangkan agar mata pelajar Pendidikan Kesihatan perlu di ajar seawal tahun satu persekolahan murid bermasalah pembelajaran ini. di sekolah rendah KPM

7.4.5 Implikasi dan Cadangan Terhadap Pensyarah Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran, Institut Pendidikan Guru Malaysia

Bagi pensyarah yang melatih bakal guru yang akan mendidik murid bermasalah pembelajaran dalam program PPKI di sekolah, anjakan transformasi ke 7 iaitu memanfaatkan ICT bagi meningkatkan kualiti pembelajaran dalam latihan perguruan perlu untuk dimanfaatkan semaksima mungkin. *WebQuest* sebagai medium pembelajaran yang berasaskan web mampu menjana Kemahiran Berfikir Aras Tinggi guru pelatih. Pada abad ke-21, KBAT amat penting bagi kejayaan mereka mendidik murid bermasalah pembelajaran di sekolah. Keupayaan untuk mengaplikasikan pengetahuan, kemahiran dan nilai dalam membuat penaaakuan dan refleksi bagi menyelesaikan masalah, membuat keputusan, berinovasi serta berupaya mencipta sesuatu, adalah jelmaan KBAT dalam diri mereka bagi mencapai Matlamat Pendidikan khas Negara. Oleh yang demikian pensyarah boleh menggunakan modul ini sebagai satu sistem sokongan latihan perguruan mereka sekiranya Pendidikan Kesihatan masih tiada dalam kurikulum latihan perguruan IPG. Pendedahkan modul ini perlu dilaksanakan sebelum guru pelatih PKMP menjalani latihan praktikum, bagi menampung vakum latihan aspek Pendidikan Kesihatan yang wujud. Modul ini akan menjadi lebih bermanfaat jika ia tidak dihadkan kepada guru pelatih bagi program PISMP sahaja tetapi boleh juga kepada guru pelatih program lain seperti Program Diploma Pendidikan Lepas Ijazah (DPLI) – Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran. Pensyarah IPG juga boleh mengaplikasikan modul ini sebagai kerja kursus yang mempunyai pemberatan markah tersendiri bersama-sama dengan peperiksaan akhir bagi kursus Pendidikan Kesihatan kelak. Sebagai tujuan pentaksiran juga, kelima-lima tajuk iaitu Gaya Hidup Sihat, Kesihatan Diri: Penyakit-penyakit Berjangkit, Kesihatan Diri: Kebersihan Anggota Badan, Kesihatan Keluarga: Perhubungan dan Pergaulan dan Keselamatan di Sekolah, boleh digunakan secara silih berganti sebagai kerja kursus mengikut kesesuaian pensyarah yang mengajar.

7.4.6 Implikasi dan Sumbangan Terhadap Ilmu Bidang

Sebagai sumbangan kepada ilmu Pendidikan Kesihatan khususnya, kajian ini telah berjaya mendapatkan tajuk-tajuk dan subtajuk subjek Pendidikan Kesihatan yang menurut pakar adalah tajuk dan subtajuk yang perlu untuk dipelajari oleh guru pelatih yang bakal mendidik dan mengurus murid bermasalah pembelajaran. Ia boleh diambil kira dalam merangka kursus Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum pendidikan guru program PISMP-PKMP pada masa hadapan. Kajian ini seperti tepat pada masanya kerana IPGM dalam menjalankan peranannya sebagai penggerak PPPM 2013-2015 telah pun mengorak langkah merombak kurikulum pada Mac 2015(Lampiran K). Sehubungan itu pengkaji telah mencadangkan Pendidikan Kesihatan dijadikan sebagai kursus major dalam program PISMP PKMP di IPG. Hasilnya bagi guru pelatih Ambilan Jun 2015 telah pun mengikuti kurikulum baru yang dirangka(Lampiran L). Selain daripada itu, tajuk dan subtajuk tersebut juga turut dilengkapi dengan cadangan teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan yang boleh diimplimentasikan melalui pembelajaran berasaskan web pada masa hadapan. Modul Pembelajaran. Teknik belajar, aktiviti dan latihan tersebut telah pun diaplikasi dengan pembelajaran melalui sumber terbuka *Learning Management System (LMS)* iaitu *schoolology* (Lampiran M). Ilmu Pendidikan Kesihatan yang dipelajari penting untuk memperkasakan guru pelatih untuk mendidik dan mengurus secara menyeluruh murid bermasalah pembelajaran seawal usia 7 tahun mereka menjejakkan kaki di bangku sekolah pada suatu hari kelak. Walau bagaimanapun, Ilmu Pendidikan Kesihatan ini juga boleh membantu memantapkan pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Pendidikan Jasmani bagi murid bermasalah pembelajaran tahap 2 di sekolah rendah (Pusat Perkembangan Kurikulum, 2013).

7.5 Cadangan Kajian Lanjutan

Perbincangan dalam bahagian ini adalah merupakan cadangan-cadangan kajian lanjutan oleh penyelidik berdasarkan dapatan, perbincangan dan penghasilan model kajian. Cadangan-cadangan ini berkisar kepada perbandingan yang melibatkan responden, metodologi kajian, kajian kepada pembinaan kurikulum yang berfokus kepada Pendidikan Kesihatan yang sesuai untuk murid bermasalah pembelajaran bagi guru-guru pelatih dan kajian terhadap pembinaan kurikulum Pendidikan Kesihatan yang sesuai untuk murid bermasalah pembelajaran.

Kajian-kajian lain mengenai Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang melibatkan perbezaan daripada segi responden, metodologi dan bidang kepada penyelidikan yang seterusnya. Cadangan-cadangan tersebut adalah seperti berikut:

Penilaian keberkesanan modul pembelajaran *WebQuest* secara eksperimental melalui ujian pra dan ujian pos. Oleh yang demikian, pengetahuan dan kemahiran selepas menggunakan modul pembelajaran tersebut dapat dilihat secara kuantitatif.

Kajian ini menggunakan guru pelatih PISMP-PKMP sebagai sampel. Oleh yang demikian dicadangkan supaya sampel kajian dipelbagaikan lagi kepada semua program di IPG yang melatih guru-guru pendidikan khas masalah pembelajaran seperti PITO (Program Intervensi Tambah Opsyen), PPG (Program Pensiswazahan Guru) dan DPLI (Diploma Perguruan Lepas Ijazah) bagi melihat keberkesanan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini kepada semua bakal guru.

Kajian kebolegunaan modul *WQPKes* ini juga boleh dijalankan ke atas guru-guru yang mengajar murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah. Latihan untuk menggunakan modul ini boleh dilaksanakan melalui Latihan Dalam Perkhidmatan (LADAP) guru-guru di sekolah bagi membantu guru-guru PPKI masalah pembelajaran

ini mendapat ilmu pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan bagi meningkatkan mutu perkhidmatan mereka kepada murid bermasalah pembelajaran di sekolah.

Kajian yang berkaitan dengan ICT juga turut boleh dipertingkatkan seperti menyediakan aplikasi 'download' tugas dalam modul pembelajaran *WebQuest* supaya semua peserta kajian dapat membandingkan hasil tugas mereka masing-masing atau menilai hasil tugas kumpulan lain.

7.6 Penutup dan Rumusan

Kajian Reka Bentuk dan Pembangunan (DDR) yang diaplikasi dalam pembangunan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk Guru Pelatih murid bermasalah pembelajaran ialah satu pendekatan penyelidikan yang boleh menghasilkan maklumat yang boleh dipercayai dan berguna kepada para penyelidik dalam bidang teknologi pengajaran dan pembangunan kurikulum (Norlidah Alias at el., 2013). Maklumat yang boleh dipercayai dan berguna boleh didapati daripada pembangunan modul ini kerana ia merupakan kajian sistematik yang telah memberi tumpuan kepada proses pembangunan modul dan melibatkan analisis konteks, kandungan dan situasi, serta penilaian modul yang telah dibangunkan. Kajian pembangunan ini melibatkan tiga fasa kajian. Fasa pertama kajian iaitu fasa analisis keperluan telah menggunakan teknik tinjauan dengan menggunakan soal selidik ke atas 64 orang guru pelatih PISMP-PKMP Ambilan Jan 2010 yang berada dalam semester 8 pada tahun 2013. Kajian pada fasa ini bertujuan untuk mengenal pasti keperluan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan untuk Guru Pelatih murid bermasalah pembelajaran ini dibangunkan. Kajian pada fasa kedua adalah merupakan bahagian utama kajian ini iaitu reka bentuk modul yang ditentukan melalui teknik *Fuzzy Delphi*. Fasa ini telah dimulakan dengan temu bual secara separa struktur kepada enam orang pakar dalam bidang Pendidikan Kesihatan, pendidikan khas dan ICT untuk membentuk instrumen soal selidik bagi

teknik *Fuzzy Delphi*. Maklum balas pakar seramai 20 orang yang telah memberi respons terhadap soal selidik teknik *Fuzzy Delphi* telah berjaya dianalisis dengan menggunakan enam langkah mengikut teknik tersebut (Saedah Siraj at el., 2013). Langkah-langkah dalam teknik *Fuzzy Delphi* iaitu penentuan bilangan pakar, memilih skala linguistik, mendapatkan nilai purata (a_1, a_m, a_3), menentukan nilai 'd' (*threshold*), dan akhirnya proses *Fuzzy Evaluation* dan *Defuzzification* telah membolehkan penyelidik membuat ranking keutamaan tajuk, subtajuk, teknik belajar, aktiviti pembelajaran, dan latihan untuk mereka bentuk modul pembelajaran *WebQuest* ini. Seterusnya, lima orang pakar telah dilibatkan dalam pembangunan modul. Tajuk-tajuk Pendidikan Kesihatan Gaya Hidup Sihat, Kesihatan Diri dan Keluarga: Penyakit-penyakit Berjangkit, Kesihatan Diri dan Keluarga: Kebersihan Anggota Tubuh Badan, Keselamatan di sekolah dan Kesihatan Diri dan Keluarga: Perhubungan dan Pergaulan telah pun dibangunkan mengikut tatacara *WebQuest* dengan susunan Gaya Pembelajaran Sekuential. Pakar mencadangkan agar satu tajuk iaitu Tajuk 1: Gaya Hidup Sihat digunakan bagi fasa penilaian kepenggunaan modul kerana tajuk ini menggarap enam subtajuk yang mendapat ranking tertinggi kesepakatan pakar iaitu:

- Definisi Gaya Hidup Sihat
- Amalan Pemakanan Murid Bermasalah Pembelajaran
- Ubat, Dadah Dan Nikotina
- Keperluan Senaman Dalam Kehidupan
- Keperluan Rekreasi Dalam Kehidupan
- Rehat, Istirehat Dan Senggang

Kajian fasa ketiga iaitu penilaian kebolegunaan modul pembelajaran *WebQuest* berdasarkan retrospeksi pengguna. Modul yang telah dimurnikan kemudiannya diuji kepada 20 orang guru pelatih sem lapan PISMP-PKMP pada bulan September 2014.

Temu bual separa berstruktur telah dijalankan terhadap 10 orang guru pelatih dan dua orang pensyarah pendidikan khas yang terlibat sebagai fasilitator. Dapatan penilaian kepenggunaan daripada retrospeksi guru pelatih dan pensyarah yang bertindak sebagai fasilitator, secara keseluruhannya menunjukkan mereka berpuas hati dengan teknik belajar, aktiviti pembelajaran dan latihan yang digunakan dalam modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini. Di samping itu, dapatan kajian menunjukkan modul pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan ini mempunyai empat kekuatan utama iaitu kesesuaian modul pembelajaran *WebQuest*, meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru pelatih, membantu pembelajaran guru pelatih serta mudah diikuti dan menarik.

Terdapat dua implikasi utama hasil daripada dapatan kajian ini iaitu implikasi teoretis dan implikasi amalan. Implikasi teoretis terbahagi kepada dua bahagian. Pertama, kajian ini memberi implikasi langsung terhadap penghasilan model pembelajaran yang berupaya menggabungkan tataraca *WebQuest* dan Model Kurikulum taba dan Model Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran. Model ini memberi penumpuan gaya pembelajaran sekuenial pada setiap peringkat tataraca *WebQuest* dalam pembangunan model pembelajaran *WQPKes* untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran di IPG ini.

Kedua, model pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang menggabungkan Teori Psikoanalitik dan Teori Pembelajaran Kognitif Gagne boleh digunakan dalam merangka modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan untuk guru pelatih ini kelak. Ketiga, model pembelajaran yang dihasilkan dalam kajian ini dapat memberi garis panduan kepada penyelidik yang lain menjalankan kajian pembangunan modul pembelajaran untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Sementara itu implikasi amalan terbahagi kepada implikasi kepada Institut Pendidikan Guru Malaysia, pensyarah Pendidikan Khas Masalah

pembelajaran, guru pelatih PISMP-PKMP dan sumbangan kepada ilmu bidang. Cadangan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran terhasil daripada konsensus 20 panel pakar dan telah memenuhi tiga daripada lima *Technology Trends* seperti yang diungkapkan oleh Roblyer dan Doering (2013). Tiga *Technology Trends* yang dipenuhi oleh modul turut membantu kehendak pendidikan semasa iaitu pelajar boleh belajar pada bila-bila masa yang dikehendaki mengikut kesesuaian masa dan tempat, penekanan terhadap komunikasi dan pembelajaran secara kolaboratif dan pelbagai pilihan dalam kaedah penilaian pembelajaran. Oleh yang demikian modul WQPKes ini merupakan implikasi amalan utama dalam konteks kajian ini. Justeru, penyelidik mencadangkan pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran yang menunjukkan kepuasan yang amat tinggi dalam kalangan guru pelatih dan pensyarah yang terlibat dalam kajian, digunakan oleh pihak IPGM dan mana-mana institusi latihan perguruan yang terlibat untuk melatih guru pendidikan khas masalah pembelajaran, sebagai bahan sokongan pembelajaran.

Sementara itu tajuk dan subtajuk yang mendapat rangking tertinggi dalam fasa kedua kajian ini pula telah pun diambil kira dalam merancang kandungan kursus Pendidikan Kesihatan dalam kurikulum baharu bagi Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran) bagi Ambilan Jun 2015.

RUJUKAN

- Abdul Kahar Saprani. (2012). *Pengajaran komponen teknologi maklumat dan komunikasi dalam kursus perguruan lepasan ijazah*. (Disertasi Ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Adelina Asmawi. (2006). Ensuring a smooth transition from simulated teaching to teaching practice: A Supervision model. *Jurnal Pendidikan Universiti Malaya*, 87.
- Adiyodi, Chitra Krishnan. (2010). *Classroom instruction in three preschools for children with special needs*. Universiti Malaya.
- Adler, M., & Ziglio, E. (1996). *Gazing into the oracle*. Bristol, PA: Jessica Kingsley.
- Ahmaed Hassanien. (2006). Using WebQuest to support learning with technology in higher education. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport, and Tourism Education*, 5(1).
- Alijah Ujang. (2007). *Analisis kandungan aspek-aspek pendidikan seks merentasi kurikulum alternatif pendidikan khas masalah pembelajaran*. (Laporan penyelidikan yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Alijah Ujang, Norlidah Alias, & Saedah Siraj. (2015). Development of health education learning module in Bac.TSE-LDPE programme in TTI: Needs analysis study. *Malaysian Online Journal of Educational Sciences*, 3(1).
- Allan, J. (2007, November). The quests for deeper learning: An investigation into the impact of a knowledge-pooling WebQuest in primary initial teacher training. *British Journal of Educational Technology*, 38(6), 1102 – 1112. doi:10.1111/j.1467 – 8535.2007.00697.x
- Alstaedter, L. L., & Jones, B. (2009). Motivating students' foreign language and culture acquisition through web-based inquiry. *Foreign Language Annals*, 42(4).
- Amani Dahaman @ Dahlan. (2014). *Pembangunan modul m-pembangunan Bahasa Arab di Institut Pendidikan Guru*. (Disertasi ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2013, March 26). Diagnostic adaptive behavior scale. Retrieved from http://www.aamr.org/content_106.cfm?navID=23
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2013a, March 26). FAQ on intellectual disability. Retrieved from http://www.aamr.org/content_104.cfm
- Anspaugh, D. J., & Ezell, G. (2007). *Teaching today's health* (8th ed.). United States: Benjamin-Cummings.

- Azizah Jaafar, & Chan S. L. (2009). Malaysia sexuality education multimedia courseware design: Will it be a solution in teaching sexuality subject matter in school? *Research Journal of Information Technology*, 94-106.
- Azizah Jaafar, Halimah Badioze Zaman, & Tengku Mohd Tengku Sembok. (2006). Penilaian kepenggunaan reka bentuk antara muka. *Jurnal Teknologi Maklumat & Multimedia*, 3, 89-106.
- Azizi Yahaya, & Syazwani Abdul Razak. (2008). *Hubungan antara gaya pembelajaran dan kaedah pengajaran dengan pencapaian matapelajaran pengajian kejuruteraan awam di sekolah menengah teknik negeri sembilan*. Skudai, Malaysia: Universiti Teknologi Malaysia.
- Backett-Milburn, K., & McKie, L. (1999). A critical appraisal of the draw and write technique. *Health Education Research*, 102, 68-75.
- Baelo, S. (2010). Blended learning and the European higher education area: The use of WebQuests. *Porta Linguarium*, 43-53.
- Bahagian Pendidikan Khas. (2000). *Maklumat bahagian agensi*. Retrieved from ww.moe.gov.my/v/BPKhas
- Bahagian Pendidikan Khas. (2013). *Data Pendidikan Khas 2013*. Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Bahagian Pendidikan Khas. (2015). *Kod Amalan Pendidikan Murid Berkeperluan Khas 2015*. Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Bassendowski, S. L. (2007). Supporting an analysis of nursing issues. *Journal of Nursing Issues*, 46(2), 92-95.
- Bensy, M. L. (2011). *Lending my voice out loud: The sexual abuse of students with disabilities in American school settings*. (A dissertation in partial fulfillment of the requirement for the Degree of Doctor of Education, The Department of Teaching, Literacy and Leadership, Hofstra University).
- Bosch, K. (2006). *Planning classroom management: A five-step process to creating a positive learning environment* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Boyle, J. R., Rosen, S. M., & Forchelli, G. (2016). Exploring metacognitive strategy use during note-taking for students with learning disabilities. *Journal of Education*, 44, 3-13.
- Browder, D., Spooner, F., & Dibiase, W. (2012). Inclusive inquiry science using peer-mediated embedded intruption for students with moderate intellectual disability. *Exceptional Children*, 78(3), 301-317.

- Buku Panduan Akademik IPGKIK*. (2013). Retrieved from Portal Rasmi IPG Kampus Imu Khas:
http://ipik.edu.my/portal4/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=28&Itemid=38
- Casebolte, K. M., & Hodge, S. R. (2010). High school physical education teachers' beliefs about teaching students casebolt. *Physical Educator*, 140.
- Chandra, V., & Lloyd, M. (2008). The methodological nettle: ICT and student achievement. *British Journal of Educational Technology*, 39(6), 1087-98.
- Chang, C.-S., Chen, T.-S., & Hsu, W.-H. (2011). The study on integrating WebQuest with mobile learning for environmental education. *Journal of Computers and Education*, 57(1), 1228 – 1239. doi:10.1016/j.compedu.2010.12.005
- Chen, C. T. (2000). Extensions of the TOPSIS for group decision making under fuzzy environment. *Fuzzy Sets and Systems*, 114(1), 1-9.
- Chin, H. L. (2009). *Pembangunan dan penilaian laman portal pembelajaran tatabahasa Bahasa Melayu tingkatan dua*. (Disertasi ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Daack-Hirsch, S., Dieter, C., & Griffin, M. T. (2011). Integrating genomics into undergraduate Nursing education. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(3), 223-230.
- Dewitt, D. (2010). *Development of a collaborative mLearning module on nutrition for form 2 students*. (University of Malaya, Kuala Lumpur).
- Dick, W., & Carey, L. (1990). *The systematic design of instruction* (4th ed.). New York, NY: Collins.
- Dodge, B. (1995). What is WebQuest. Retrieved from <http://webquest.org/index.php>
- Donovan, O. M. (2005). The carbohydrate quandary: Achieving health literacy through an interdisciplinary WebQuest. *Journal of School Health*, 75(9).
- Elias, R. H. (2007). *Psikologi pendidikan untuk perguruan*. Shah Alam, Malaysia: Karisma .
- Evans, C., Williams, J. B., King, L., & Metcalf, D. (2010). Modeling, guided instruction, and application of UDL in a rural special education teacher preparation program. *Rural Special Education Quarterly*, 29.
- Felder, R. M., & Silverman, L. K. (1988). Learning and teaching styles in engineering education. *Engineering Education*, 78(7), 674–681.
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (2006). *How to design and evaluate research in education* (3rd ed.). New York, NY: McGraw-Hill.

- Friedman, D. B., & Hoffman-Goetz, L. (2008). Literacy and health literacy as defined in cancer education research: A systematic review. *Health Education Journal*, 67(285), 285-304.
- Fullan, M. (2001). *The New meaning of educational change* (3rd ed.). New York, NY: Teachers College Press.
- Gargiulo, R. M. (2012). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. Birmingham, AL: University of Alabama.
- Gold, R. S., & Miner, K. R. (2002, Jan). Joint committee on health education and promotion terminology. *The Journal Of School Health*, 72(1), 3-7.
- Halat, E. (2008). A good teaching technique: The clearing house. *Journal of Educational Strategies*, 81(3).
- Halimah Harun. (2006). Minat, motivasi dan kemahiran mengajar guru pelatih. *Jurnal Pendidikan*, 83 - 96.
- Hall, G. E., Quinn, L. F., & Gollnick, D. M. (2008). *The joy of teaching: Making a difference in student learning*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Herzog, M. A. (2008). Considerations in determining sample size for pilot studies. *Research in Nursing & Health*, 31, 180-191.
- Hixon, E., & So, H. (2009). Technology's role in field experiences for preservice teacher training. *Educational Technology & Society*, 12(4), 294-304.
- Horrocks, E. L., & Morgan, R. L. (2011, March 7). Effects of inservice teacher training on correct implementation of assessment and instructional procedures for teachers of students with profound multiple disabilities. *The Journal of the Teacher Education Division of the Teacher Education and Special Education*, 34(4), 283. doi:10.1177/0888406410397556
- Howard-Barr, E. M., Rienzo, B. A., Pigg, R. M., & James, D. (2005). Teacher beliefs, professional preparation, and practices regarding exceptional students and sexuality education. *Journal of School Health*, 75(3), 99-104. doi:10.1111/j.1746-1561.2005.00004.x
- Hui, L. (2006). Application of WebQuest in bilingual college education: A case study. In L. M (Ed.), *International Conference on Computer Science and Education* (pp. 380-383). Fujian: Xiamen University Press.
- Institut Pendidikan Guru. (2014). <http://ipgm.info.tm/ipgkik/oll/mod/url/view.php?id=3>. Diakses dari <http://ipgm.info/ipgkik/oll/mod/url/view.php?id=3>
- Institut Pendidikan Guru Malaysia. (2013, Januari 20). Diakses dari <http://www.moe.gov.my/ipgm/portal/>
- Institut Pendidikan Guru Malaysia. (2013). *Buku panduan PISMP*. Institut Pendidikan Guru Malaysia.

- Institut Perguruan Guru Malaysia. (2013). *Buku panduan program ijazah sarjana muda perguruan dengan kepujian*. Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Inthumathi Marappan. (2006). *Engaging students in problem solving using a WebQuest as an instructional tool for Form Four world history*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Johnson, L. (2005). First, do not harm: An argument against mandatory high-stakes testing for students with intellectual disabilities. *Mental Retardation*, 43, 292-298.
- Kamisah Othman, Lilia Halim, & Subahan Mohd Meerah. (July 2006). Inculcating and integrating the use of critical thinking skills in science teachers need to improve their science instruction: A comparison across gender, school location and area of specialization. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology*.
- Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka Edisi ke-4. (2012). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Kann, L., Telljohann, S. K., & Wooley, S. F. (2007). Health education: Results from the School Health Policies and Program Study 2006. *Journal of School Health*, 77(8), 408-434.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (1998). *Surat Pekeliling Ikhtisas 25/1998*. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/>.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2005). *Buku maklumat pendidikan khas jabatan pendidikan khas*. Kuala Lumpur: KPM.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2012). *Laporan awal. Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2013-2025*. Putrajaya, Malaysia: KPM.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (1990). *Surat pekeliling ikhtisas 8/1990*. Diakses dari http://www.moe.gov.my/cms/upload_files/circularfile/1990
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (2012). *Dasar pendidikan kebangsaan*. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/userfiles/file/BUKU%20DASAR.pdf>
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (2012). *Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2013-2015*. Putrajaya, Malaysia: KPM.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (2013). Peta strategik Institut Pendidikan Guru Malaysia. Retrieved from http://www.moe.gov.my/ipgm/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=34
- Khalid Johari, Zurida Ismail, Shuki Osman, & Ahmad Tajuddin Othman. (2009). The influence of teacher training and teaching experience on secondary school teacher efficacy. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 2, 3-14.

- Kim, E.-J., & Vail, C. (2011, July 11). Improving preservice teachers' perspectives on family involvement in teaching children with special needs: Guest speaker versus video. *The Journal of the Teacher Education Division of the Teacher Education and Special Education, 34*, 320. doi:10.1177/0888406411410076
- Kleemans, T., Segers, E., Droop, M., & Wentink, H. (2011). WebQuest in special primary education: Learning in a web-based environment. *British Journal of Educational Technology, 45*(2), 801-810.
- Klein, N. A., & Breck, S. E. (2010). "I wish i had known the truth sooner": Middle school teacher candidates' sexuality education experiences. *Research in Middle Level Education Online, 33*(6), 1-10.
- Kocoglu, Z. (2010). WebQuest in EFL reading/writing classroom. *2nd World Conference on Educational Sciences (WCES-2010)* (pp. 3524-3527). Amsterdam, The Netherlands: Elsevier Science BV.
- Labord, J. G. (2009). Using WebQuest for oral communication in English as a Foreign Language for tourism studies. *Educational Technology And Society, 12*(1), 258-270. Retrieved from <http://apps.Webknowledge.com/outboundservice.do?action>
- Leko, M. M., Brownell, M. T., Sindelar, P. T., & Murphy, K. (2012, March). Promoting special education preservice expertise. *Focus on Exceptional Children, 44*(7).
- Lembaga Penyelidikan Undang-undang. (2008). Peraturan-peraturan pendidikan (Pendidikan Khas) 1997. *Akta Pendidikan 1996(Akta 550), Peraturan-peraturan & Kaedah-kaedah terpilih (hingga 25hb Januari 2008)*, 147-148. Kuala Lumpur, Malaysia: International Law Book Series.
- Ma, L. (2011). Application of the WebQuest in computer basic courses based on teaching materials. *International Conference on Advances in Computer Science, Environment, Ecoinformatics and Education* (pp. 543-548). Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Meeks, L., Heit, P., & Page, R. (2013). *Comprehensive school health education: Totally awesome strategies for teaching health* (8th ed.). New York, NY: McGraw-Hill .
- Meor Ibrahim Kamarudin, & Assaadah Mohamad. (2011). Kajian gaya pembelajaran dalam kalangan pelajar UTM. *Journal of Educational Psychology and Counseling, 2*, 51-77.
- Michael, B. A. (2011). Discovering the perceptions of pre-service/novice elementary educators toward health education and health instruction in the elementary classroom. (Unpublished doctoral dissertation, West Virginia University, Morgantown).
- Mohd Azhar Abdul Hamid, Paimah Atoma, Muhamed Fauzi Othman, & Mohd Nasir Markom. (2004). *Andragogi: Mengajar orang dewasa belajar*. Bentong, Malaysia: PTS.

- Mohd Ridzuan Mohd Jamil, Zaharah Hussin, Nurul Rabihah Mat Noh, Ahmad Arifin Sapar, & Norlidah Alias. (2013). Application of fuzzy delphi method in educational research. In S. Siraj, N. Alias, D. Dewitt, & Z. Hussin, *Design And Development Research* (pp. 85-92). Kuala Lumpur, Malaysia: Pearson.
- Mustafa Koc, & Nesrin Bakir. (2010). A needs assessment survey to investigate pre-service teachers' knowledge, experiences and perceptions about preparation to using educational technologies. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 9(1).
- Nik Azis Nik Pa. (2002). Persediaan awal bagi pelaksanaan pembelajaran berasaskan masalah. Dlm. *Modul pembelajaran berasaskan masalah* (hh. 5-27). Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Noor Azlan Ahmad Zanzali, & Norazwana Haji Datim. (2008). Masalah yang sering dihadapi oleh guru pelatih 3SPM dan 3SPT, UTM semasa menjalani latihan mengajar bagi sesi 2007/2008. (Tesis ijazah Sarjana Muda, Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia).
- Nor Azan Mat Zin, Halimah Badioze Zaman, & Shahrul Azman Mohd Noah. (2009). Penilaian perisian kursus adaptif multimedia (A-Maths) berasaskan stail pembelajaran. *Jurnal Teknologi Maklumat & Multimedia*, 61 -78.
- Noraini Idris. (2010). *Penyelidikan dalam pendidikan*. Kuala Lumpur: McGraw-Hill.
- Norazah Mohd Nordin, & Ngau, C. H. (2009). Pembangunan dan penilaian bahan pengajaran dan pembelajaran berasaskan Web-Webquest bagi mata pelajaran ICT. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 34(1), 111-129.
- Noriati Arashid, & Boon, P. Y. (2009). *Murid dan alam belajar (Siri Pendidikan Guru)*. Kuala Lumpur, Malaysia: Oxford Fajar.
- Norlidah Alias. (2010). *Pembangunan modul pedagogi berasaskan teknologi dan gaya pembelajaran Felder-Silverman kurikulum Fizik sekolah menengah*. (Disertasi ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Norlidah Alias, Abu Bakar Nordin, Saedah Siraj, & Mohd Nazri Abdul Rahman. (2014). *Kurikulum: Satu disiplin yang dinamik*. Kuala Lumpur, Malaysia: Pearson.
- Norlidah Alias, Saedah Siraj, Mohd Khairul Azman Md. Daud, & Zaharah Hussin. (2013). Effectiveness of Facebook based learning to enhance creativity among Islamic Studies students by employing Isman Instructional Design Model. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 12(1), 60-63.
- Norlidah Alias, Saedah Siraj, Mohd Nazri Abdul Rahman, & Dewitt, D. (2013). Design and development research: Emergent trends in educational research. In N. A. Saedah Siraj, *Emergent trends in educational research* (pp. 2-15). Kuala Lumpur, Malaysia: Pearson.

- Olivia, P. F. (2005). *Developing the curriculum* (6th ed.). Boston, MA: Pearson .
- Oreilly, M. F., Renzaglia, A., Hutchins, M., Koterbabuss, L., Clayton, M., Halle, J. W., & Izen, C. (1992). Teaching systematic instruction competences to special-education student-teacher: An applied behavioral supervision model. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 17(2), 104-111.
- Panduan Akademik IPGIK. (2013). Diakses dari http://ipik.edu.my/web_handbook/pismp.html
- Pereira, M. C., Melo, M. R., Silva, A. S., & Évora, Y. D. (2010). Evaluating of a WebQuest on the theme "management of material resource in nursing" by undergraduate students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(6), 1107-1114.
- Plessis, A. D., & Webb, P. (2011). An extended cyberhunts strategy learner centred learning-by-design. *Australasian Journal of Educational Technology*, 7, 1190–1207.
- Portal Rasmi Bahagian Pendidikan Khas. (2013, March 26). Diakses dari <http://www.moe.gov.my/bpkhas>
- Portal Rasmi Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas. (2013, Jan 20). *Panduan akademik*. Diakses dari http://ipik.edu.my/web_handbook/
- Portal Rasmi Jabatan Pendidikan Wilayah Persekutuan. (2012, November 10). Unit Pendidikan Khas. Kuala Lumpur. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/jpwpk/index.php/sector-sektor/pendidikan-swasta-dan-pendidikan-khas/pendidikan-khas>
- Portal Unit Pendidikan Khas. Sektor Pendidikan Swasta Dan Pendidikan Khas. JPKPKL. (2013, March 26). Diakses dari <http://www.upkkl.com/2011/04/pendidikan-khas-bermasalah-pembelajaran.html>
- Pusat Perkembangan Kurikulum. (1998). *Sukatan pelajaran pendidikan kesihatan*. Kuala Lumpur: Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Pusat Perkembangan Kurikulum. (2013, Februari 5). Kurikulum standard sekolah rendah (KSSR): Pendidikan khas. Kementerian Pendidikan Malaysia. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/bpk/v2/index.php?option=com>
- Pusat Perkembangan Kurikulum. (2013). *Pendidikan Kesihatan*. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/bpk/v2/index.php?option=com>
- Revatde Nadarajan, Zahra Naimie & Rana Ahmed Abuzaid. (2016). Do we have salt and pepper on the table? Teaching learning style & learning style importance. In Gaol et al. (Eds.), *Knowledge, service and hospitality*. London: Taylor and Francis Group.

- Richey, R. C., & Klein, J. D. (2007). *Design and development research: Methods, strategies and issues*. London, UK: Erlbaum.
- Roblyer, M. D., & Doering, A. H. (2013). *Integrating Educational Technology into Teaching, Student Value Edition* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Rohleder, P. (2010). Educators' ambivalence and managing anxiety in providing sex education for people with learning disabilities. *Psychodynamic Practice, 16*(2), 165-182. doi:10.1080/14753631003688100
- Rohleder, P., Eide, A. H., Swartz, L., Ranchod, C., Schneider, M., & Schur, C. (2012). Gender differences in HIV knowledge and unsafe sexual behaviours among disabled people in South Africa. *Disability and Rehabilitation, 34*(7), 605-610. doi:10.3109/09638288.2011.599915
- Ross, C. M., & Lukow, v. E. (2004). Are Learning Styles a Good Predictor for Integrating Instructional Technology in a Curriculum. *Journal of Scholarship of Teaching and Learning, 1*, 41 – 51.
- Rumano, M. B. (2009). *Africa university approach to Zimbabwe's HIV AIDS epidemic: A case study of teacher preparation*. (Dissertation, Miami University, Oxford, Ohio).
- Ryan, G. (2000). Childhood sexuality: A decade of study. Part I - Research and curriculum development. *Child Abuse & Neglect, 24*(1), 33-48. doi:10.1016/s0145-2134(99)00118-0
- Saedah Siraj. (2008). *Kurikulum masa depan (Future curriculum)* (1st ed.). Kuala Lumpur, Malaysia: Penerbit Universiti Malaya.
- Saedah Siraj, Norlidah Alias, Dewitt, D., & Zaharah Hussin. (2013). *Design and developmental research: Emergent trends in educational research*. Kuala Lumpur, Malaysia: Pearson.
- Saemah Rahman, & Siti Fatimah Mohd. Yassin. (2008). Kemahiran mengakses dan mempelajari bahan hiperteks dalam kalangan guru pelatih. *Jurnal Pendidikan (UKM), 33*, 81-94.
- Sanatullo, M. (2008). The teacher work sample in foreign language education. *Joint Conference of the Southern Conference on Language Teaching (SCOLT)* (pp. 49-61). Valdosta, GA: Southern Conference on Language Teaching.
- Sapora Sipon, & Ruhaya Hussin. (2012). *Teori kaunseling dan psikoterapi*. Bandar Baru Nilai, Malaysia: Universiti Sains Islam Malaysia.
- Schunk, D. (2012). *Learning theories: An educational perspective* (6th ed.). Edinburgh, UK: Pearson.

- Segers, E., & Verhoeven, L. (2009). Learning in a sheltered internet environment: The use of WebQuest. *Learning and Instruction, 19*(5), 423–432. doi:10.1016/j.learningstruc.02.017
- Sen, A., & Neufeld, S. (2006). In pursuit of alternatives in ELT methodology: WebQuests. *The Turkish Online Journal of Educational Technology, 5*(1).
- Shaharom Noordin, & Norliana Hashim. (2005). *Pembinaan dan penilaian kesesuaian modul pengajaran sendiri sifat jirim bagi mata pelajaran Fizik KBSM tingkatan empat*. Skudai, Malaysia: Universiti Teknologi Malaysia.
- Shalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., & Craig, E. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification and system of supports* (11th ed.). Washington DC: American Association on Intellectual and Development Disabilities.
- Shariza Said. (2008). *Pengetahuan, sikap dan kemahiran guru serta ibu bapa*. Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya.
- Sidek Mohd Noah, & Jamaludin Ahmad. (2005). *Pembinaan modul: Bagaimana membina modul latihan dan modul akademik*. Serdang, Malaysia: Universiti Putra Malaysia.
- Siti Zuraida Maaruf. (2014). *Pembangunan modul pedagogi responsif budaya kraf tradisional pendidikan seni visual sekolah menengah*. (Disertasi Ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Skarbek, D., Hahn, K., & Parrish, P. (2009). Stop sexual sbuse in special education: An ecological model of prevention and intervention strategies for sexual abuse in special education. *Sexuality & Disability, 27*(3), 155-164. doi:10.1007/s11195-009-9127-y
- Slavin, R. E. (2006). *Educational psychology: Theory and practice* (8th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Smith, L. K., Draper, R. J., & Sabey, B. L. (2005). The promise of technology to confront dilemmas in teacher education: The use of WebQuests in problem-based methods courses. *Journal of Computing in Teacher Education, 21*(4), 99-108.
- Strickland, J. (2005). Using WebQuests to teach content: Comparing instructional strategies. *Contemporary Issues in Technology and Teacher Education, 5*(2), 138-148.
- Suhrheinrich, J. (2011, June 7). Training teachers to use pivotal response training with children with autism: Coaching as a critical component. *Teacher Education and*

- Sulaiman Sarkawi, Mohamad Ibrahim, Md Salleh Haziah, & Ratnavadivel, N. (2011, Disember). Pengetahuan tentang pelajar dan pembelajaran dalam kalangan guru pelatih teknologi maklumat. *Jurnal Teknologi Pendidikan Malaysia*, 1(4).
- Tan, H. N. (2009). *Pelaksanaan kurikulum pendidikan kesihatan di sebuah sekolah rendah di Selangor*. (Disertasi ijazah Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur).
- Thing, Y. S. (2009). *Modul pengajaran sendiri (MPK) bertajuk konsep mol*. Universiti Teknologi Malaysia.
- Thomson River University. (2013, March 27). Retrieved from <http://www.tru.ca/wellness/spiritual.htm>
- Tiwari, S. R., Rathor, C. L., & Singh, Y. K. (2008). *Health education (modified syllabus of Indian universities/training institute and colleges)*. New Delhi, India: APH Publishing .
- Tsoi, M. F., Goh, N. K., & Chia, L. S. (2005). Multimedia learning design pedagogy: A hybrid learning model. *Journal of US-China Education Review*, 2(9), 59-62.
- Uusitalo-Malmivaara, L., Kankaanpaa, P., Makinen, T., Raeluoto, T., Rauttu, K., Tarhala, V., & Lehto, J. E. (2011). Are special education children happy? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56(4), 419-437.
- van Garderen, D., Thomas, C. N., Stormont, M., & Lembke, E. S. (2013). An overview of principles for special educators to guide mathematics instruction. *Intervention in School and Clinic*, 48(3), 131-141. doi:10.1177/1053451212454006
- Wang, F., Kinzie, M. B., McGuire, P., & Pan, E. (2010). Applying technology to inquiry-based learning in early childhood education. *Early Childhood Education Journal*, 37, 381-389.
- Warta Kerajaan Persekutuan. (2013). Peraturan-peraturan pendidikan (Pendidikan Khas). Kuala Lumpur. Diakses dari <http://www.moe.gov.my/v/BPKhas>
- Wasburn-Moses, L. (2007, January). Five websites that support standards-based teaching and learning. *Teaching Exceptional Children Plus*, 3(3).
- Wee, E. H. (2009). *Pendidikan jasmani dan pendidikan kesihatan*. Shah Alam, Malaysia: Karisma.
- WHO. (n.d.). *Maternal, newborn, child and adolescent health*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/malnutrition/en/
- Wight, D., & Buston, K. (2003). Meeting needs but not changing goals: Evaluation of in-service teacher training for sex education. *Oxford Review of Education*, 29(4), 521-543. doi:10.1080/0305498032000153061

- Williams, T. (1986). School health education 15 years on. *Health Education Journal*, 45(3), 3-7.
- Woolfolk, A. (2007). *Educational psychology* (10th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Wu, C.-C., & Kao, H.-C. (2008). Streaming videos in peer assessment to support training pre-service teachers. *Educational Technology & Society*, 11(1), 45-55.
- Yousif A. Alshumaimeri. & Meshail M. Almasri. (2012, October). The effects of using WebQuest on reading comprehension performance of Saudi EFL students. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 11(4), 295 – 306. Retrieved from <http://apps.webofknowledge.com/outboundservice.do?action=go>
- Zahra Naime. (2009). *The impact of teaching style and learning style match and mismatch on EFL student achievement*. (Unpublished doctoral dissertation, University of Malaya, Kuala Lumpur).
- Zahra Naimie, Saedah Siraj, Rana Ahmed Abuzaid, & Reihaneh Shagholi. (2010). Hypothesized learners' technology preferences based on learning style dimensions. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 9(4), 83-93.
- Zarina Law Abdullah, & Abdul Latif Ahmad. (2011). *Pengenalan pendidikan kesihatan*. Kuala Lumpur: Open University Malaysia.
- Zhang, Z., Zhang, Y., & Jia, Y. (2011). A feedback enabled multimedia WebQuest model for college public English learning. In *13th International Conference on Asia-Pacific Digital Libraries (ICADL-2011)* (pp. 292-295). Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Zheng, R., & Perez, J. (2008). WebQuests as perceived by teachers: Implications for online teaching and learning. *Journal of Computer Assisted Learning*, 24(4), 295–305.
Retrieved from <http://apps.webofknowledge.com/outboundservice.do?action=go>

LAMPIRAN A(i)

Kebenaran Menjalankan Kajian : KPM



BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PENYELIDIKAN DASAR PENDIDIKAN
KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
ARAS 1-4, BLOK E-8
KOMPLEKS KERAJAAN PARCEL E
PUSAT Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62604 PUTRAJAYA.

Lampiran A

Telefon : 03-88846591

Faks : 03-88846579

Ruj. Kami : KP(BPPDP)603/5/JLD. 14(229)
Tarikh : 3 Disember 2013

Alijah Bt Ujang
No 17, Jalan Enam
Taman Greenwood Indah
68100 Batu Caves
Selangor

Tuan/Puan,

Kelulusan Khas Untuk Menjalankan Kajian Di Sekolah, Institut Perguruan, Jabatan Pendidikan Negeri Dan Bahagian-bahagian Di Bawah Kementerian Pendidikan Malaysia

Adalah saya dengan hormatnya diarah memaklumkan bahawa permohonan tuan/puan untuk menjalankan kajian bertajuk :

"Pembangunan Modul Pembelajaran Webquest Pendidikan Kesihatan Fizikal Murid Bermasalah Pembelajaran Berasaskan Gaya Pembelajaran Sekuential Guru Pelatih" diuluskan.

2. Kelulusan ini adalah berdasarkan kepada cadangan penyelidikan dan instrumen kajian yang tuany/puan kemukakan ke Bahagian ini. **Kebenaran bagi menggunakan sampel kajian perlu dipohon dari Ketua Bahagian/Pengarah Pendidikan**

3. Sila tuany/puan kemukakan ke Bahagian ini senaskhah laporan akhir kajian/laporan dalam bentuk elektronik berformat Pdf di dalam CD bersama naskhah *hardcopy* setelah selesai kelak. Tuan/Puan juga diingatkan supaya mendapat kebenaran terlebih dahulu daripada Bahagian ini sekiranya sebahagian atau sepenuhnya dapatan kajian tersebut hendak dibentangkan di mana-mana forum atau seminar atau diumumkan kepada media massa.

Sekian untuk makluman dan tindakan tuany/puan selanjutnya. Terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,


(DR HJ ZABANI BIN DARUS)
Ketua Sektor
Sektor Penyelidikan dan Penilaian
b.p. Pengarah
Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan
Kementerian Pendidikan Malaysia

LAMPIRAN A(ii)

Permohonan Menjalankan Kajian: IPGKIK

Alijah Binti Ujang
No. 17, Jalan Enam
Taman Greenwood Indah
68100 Batu Caves, Selangor
Tel: 013-3330206

Pengarah
Insitut Pendidikan Guru
Kampus Ilmu Khas
Kuala Lumpur

Tarikh: 22 April 2013

Tuan,

Memohon Kebenaran Menjalankan Penyelidikan di Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas- Program PISMP Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran

Dengan segala hormatnya perkara di atas dirujuki.

2. Untuk makluman, saya **Alijah binti Ujang** (KP: 650422045052, No. Matrik: PHA110029), pelajar Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya dalam bidang Kurikulum Pendidikan Khas (Masalah Pembelajaran). Saya sedang menjalankan penyelidikan bertajuk "**Pembangunan Modul Pembelajaran WebQuest Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran.**"

3. Oleh yang demikian, saya perlu menjalankan kajian ini bersama-sama guru pelatih di institut tuan. Untuk makluman pihak tuan, penyelidikan tersebut akan dijalankan seperti jadual berikut.

Fasa Kajian	Sampel	Penerangan	Instrument
Fasa Satu: Analisis Keperluan	Guru pelatih PISMP – Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran Ambilan Jan 2010	Menganalisis Adakah pembangunan modul Pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran merupakan keperluan kepada guru pelatih Tarikh pelaksanaan: Oktober 2013	soal selidik sebagai alat kajian Seramai 84 orang guru pelatih terlibat
Fasa Tiga: Penilaian Kebolehgunaan	Guru pelatih PISMP – Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran Ambilan Jan 2011	Mengimplementasi Modul WQPKes untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran. Temubual bagi menilai kebolehgunaan modul dari retrospeksi pengguna.	20 orang terlibat dalam implimentasi modul. 10 orang

		Tarikh pelaksanaan: Oktober 2014	guru pelatih. 2 orang pensyarah unit Masalah Pembelajaran .
--	--	-------------------------------------	--

4. Sehubungan itu, untuk pengetahuan tuan, kedua-dua fasa kajian akan dikendalikan sendiri oleh saya bersama-sama subjek kajian setelah berbincang dengan Ketua Jabatan, Jabatan Pendidikan Khas.

5. Bersama-sama ini disertakan surat kebenaran menjalankan penyelidikan oleh Jabatan Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan, Kementerian Pelajaran Malaysia . Kerjasama dan keprihatinan pihak tuan amat dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian, terima kasih.

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menurut perintah,

(ALIJAH BINTI UJANG)

LAMPIRAN A(iii)

Kebenaran Menjalankan Kajian: IPGKIK



INSTITUT PENDIDIKAN GURU
KAMPUS ILMU KHAS
JALAN YAACOB LATIF
56000 KUALA LUMPUR

Lampiran C
Telefon : 03-9131 8160 = Pejabat Am
: 03-9131 8452 = Pengarah
Faks : 03-9131 9393

Puan Alijah binti Ujang
No 17 Jalan Enam.
Taman Greenwood Indah
68100 Batu Caves
Selangor

2 Mei 2013

Tuan/Puan

MEMOHON KEBENARAN MENJALANKAN PENYELIDIKAN DI IPG KAMPUS ILMU KHAS

Saya dengan segala hormatnya merujuk surat tuan bertarikh 22 April 2013.

2. Sehubungan dengan itu sukacita dimaklumkan bahawa institut ini tiada apa-apa halangan kepada pihak tuan untuk memilih guru pelatih Program PISMP Major Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran sebagai subjek kajian bagi kajian tuan/puan yang bertajuk:

PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN WEBQUEST PENDIDIKAN KESIHATAN UNTUK GURU PELATIH MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN

3. Walaubagaimana pun tuan/puan diingatkan supaya mematuhi garis panduan seperti berikut:

- i. Menjalankan perbincangan dengan Ketua Jabatan, Jabatan Pendidikan Khas
- ii. Tidak mengganggu waktu pengajaran dan pembelajaran guru pelatih
- iii. Tiada unsur paksaan ke atas mereka
- iv. Maklumat yang diperolehi adalah sulit dan hanya digunakan untuk tujuan kajian sahaja

4. Sehubungan dengan ini, tuan/puan diminta untuk menghantar satu salinan laporan kajian lengkap ke institut ini.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya Yang Berhormat Perintah

(SHAARI OSMAN)
Pengarah
Institut Pendidikan Guru
Kampus Ilmu Khas.
KUALA LUMPUR

LAMPIRAN B(i)

Pelantikan Panel Pakar



10 Februari 2014

Yang Berbahagian Prof./ Prof. Madya/ Dr./ Tuan/ Puan

Tuan/ Puan,

Pelantikan Panel Pakar Teknik Fuzzy Delphi

Adalah dengan hormatnya, perkara di atas dirujuki.

2. Untuk makluman pihak tuan, Alijah Binti Ujang adalah merupakan pelajar Ijazah Kedoktoran Falsafah, Universiti Malaya akan menjalankan kajian "pembangunan modul pembelajaran Webquest Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran berasaskan gaya pembelajaran sekuenial guru-guru pelatih" bagi memenuhi keperluan penulisan tesis Ijazah Kedoktoran Falsafah (Kurikulum) di Universiti Malaya. Justeru itu instrumen kajian yang akan dijalankan olehnya perlu dinilai dan disahkan oleh panel pakar.

3. Sehubungan itu, tuan/puan adalah dilantik untuk menganggotai Panel Pakar Instrumen Teknik Fuzzy Delphi : pembangunan modul pembelajaran Webquest Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran berasaskan gaya pembelajaran sekuenial guru-guru pelatih. Tuan/puan juga berhak untuk memperbaiki dan mensarankan penambahbaikan di dalam instrumen tersebut. Sekiranya tuan/puan bersetuju dengan pelantikan ini, sila lengkapkan borang "persetujuan menjadi panel pakar" yang dilampirkan.

4. Kerjasama pihak tuan/puan sangat dihargai dalam menjayakan kajian pembangunan ini.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

Dr. Norlidah Alias
Penyelia Bersama

Faculty of Education, University of Malaya, 50603 Kuala Lumpur, Malaysia

• Dean's Office: (603) 7967 5000 • Fax: (603) 7956 5506 • <http://www.um.edu.my>

• Deputy Dean: (603) 7967 5079/5080/5099 • Fax: (603) 7967 5141/5089

• Assistant Registrar: (603) 7967 5131/5001 • General Office: (603) 7967 5006/5133 • Fax: (603) 7967 5130

• Department of Mathematics and Science Education/Department of Educational Foundations and Humanities: (603) 7967 5040 • Fax: (603) 7967 5148

• Department of Language and Literacy Education/Department of Curriculum and Instructional Technology: (603) 7967 5027 • Fax: (603) 7967 5139

• Department of Educational Psychology and Counselling/Department of Educational Management, Planning and Policy: (603) 7967 5036 • Fax: (603) 7967 5010

LAMPIRAN B(ii)

Persetujuan Menjadi Panel Pakar

Saya seperti nama di bawah bersetuju menjadi salah seorang panel pakar bagi Teknik *Fuzzy Delphi* dalam penyelidikan Puan Alijah Ujang yang bertajuk:

**PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN WEBQUEST PENDIDIKAN
UNTUK GURU PELATIH MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN**

Nama: _____

No Tel: _____

Latar belakang akademik: _____

Jawatan: _____

Bilangan tahun bekerja dalam bidang:

Anugerah-anugerah yang pernah diterima:

Sumbangan:

Yang Benar:

(Nama dan cop jawatan)

LAMPIRAN C

Kebenaran Temu Bual Pakar

30hb Disember 2013

Tuan Pengarah
Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 7 & 8 Blok E10 Kompleks E
Pusat Pentadbiran Persekutuan
62590 Putrajaya

Melalui:
Dr. Norlidah Alias
Jabatan Kurikulum dan Teknologi Pengajaran
Fakulti Pendidikan
Universiti Malaya
Kuala Lumpur

KEBENARAN MENEMU BUAL PAKAR

Dengan segala hormatnya dimaklumkan bahawa perkara di atas adalah dirujuki.

Saya, ALIJAH UJANG merupakan pelajar Ijazah Doktor Falsafah secara penyelidikan dalam bidang Kurikulum dan Pengajaran di Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya.

2. Saya sedang menjalankan penyelidikan yang bertajuk:

PEMBANGUNAN MODUL PEMBELAJARAN *WEBQUEST* PENDIDIKAN KESIHATAN BERASASKAN GAYA PEMBELAJARAN SEKUINTIAL UNTUK GURU PELATIH INSTITUT PENDIDIKAN GURU

3. Tujuan penyelidikan ini adalah untuk membangunkan modul pembelajaran Webquest Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran untuk guru-guru pelatih berasaskan gaya pembelajaran sekuintial dengan menggunakan konsensus pakar. Sehubungan dengan itu, saya telah mengenalpasti pegawai tuan iaitu, _____ sebagai salah seorang pakar dalam penyelidikan ini.

4. Oleh itu, saya ingin meminta kebenaran pihak tuan untuk menemu bual beliau mengikut kesesuaian masa beliau.

Jasa baik dan kerjasama pihak tuan amat saya hargai. Sekian, terima kasih.

Yang benar.

(ALIJAH UJANG)

LAMPIRAN D

Soal Selidik: Analisis Keperluan

MODUL PEMBELAJARAN PENDIDIKAN KESIHATAN UNTUK GURU PELATIH MURID MASALAH PEMBELAJARAN: SATU ANALISIS KEPERLUAN

PENDAHULUAN

Pendidikan Kesihatan (PK) merupakan satu pengetahuan penting yang perlu didedahkan kepada murid seawal usia. Pendidikan tersebut dapat membantu murid bermasalah pembelajaran khususnya mengamalkan gaya hidup sihat melalui amalan pemakanan, kebersihan diri dan batas-batas pergaulan dalam sosialisasi.

Analisis dokumen kurikulum guru pelatih PISMP-Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran(PKMP) mendapati bahawa aspek-aspek Pendidikan Kesihatan didedahkan secara merentas kurikulum sahaja. PK hanya didedahkan secara asas melalui kursus major iaitu Kaedah Khas P & P Sains (PKB 3110) dan Kemahiran Asas Untuk Berdikari (PKB3107). Kursus Elektif Pendidikan Kesihatan pula tidak ditawarkan kepada pelajar PISMP Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran.

Sebagai satu usaha untuk membantu guru pelatih PKMP meningkatkan pengetahuan mengenai PK Murid Masalah Pembelajaran, maka satu modul pembelajaran perlu dibina. Modul yang ingin dibina itu boljeh menjadi sebahagian daripada bahan sokongan pembelajaran kepada guru pelatih PKMP.

Bagi menjayakan pembangunan ‘Modul Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran’, pengkaji memohon kerjasama daripada guru pelatih PKMP untuk melengkapkan soalselidik ini. Soalselidik ini bertujuan memperoleh pandangan guru pelatih PKMP daripada 4 aspek iaitu i) maklumat pelajar, ii) kepentingan PK, iii) masalah yang melibatkan PK disekolah, dan iii) Keperluan untuk membangunkan modul PK untuk guru pelatih murid bermasalah pembelajaran.

Semua maklumat dan pandangan yang dinyatakan dalam dalam soal selidik ini adalah sulit. Pengkaji mengucapkan ribuan terima kasih di atas kerjasama yang diberi. Semoga sumbangan ini menjadi input untuk memantapkan pengajaran dan pembelajaran guru-guru pelatih Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran keluaran IPG pada masa akan datang.

Sekian, terima kasih

Yang benar:
Pn Alijah binti Ujang

BAHAGIAN 1- Maklumat Latar belakang

Bagi setiap item, sila tandakan (/) atau isi tempat kosong pada ruangan yang berkaitan.

Jantina: [] Lelaki [] Perempuan

Status: [] Bujang [] Berkahwin

Umur: [] 20- 23 tahun

[] lain dari diatas , nyatakan : _____

Kelulusan akademik: [] SPM [] STP [] Matrikulasi

Gred mata pelajaran Sains/Biologi SPM: _____

Persetujuan Pembinaan Modul :

Saya [] bersetuju / [] tidak bersetuju sekiranya sebuah Modul Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran dibina kerana:

BAHAGIAN 2: Adakah membangunkan modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran merupakan satu keperluan?

Sila tandakan (/) pernyataan di bawah mengikut persetujuan anda.

Saya berpendapat bahawa;

BIL	PERKARA:	SANGAT TIDAK SETUJU	TIDAK SETUJU	AGAK SETUJU	SETUJU	SANGAT SETUJU
1.	Pendidikan Kesihatan penting dipelajari oleh murid bermasalah pembelajaran di sekolah.					
2.	Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran penting untuk dipelajari dalam kurikulum latihan Perguruan PISMP-PKMP di IPG.					
3.	Pembangunan modul pembelajaran WQPKes untuk guru pelatih PKMP di IPG adalah perlu.					
4.	Pembangunan modul Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran membolehkan guru pelatih PKMP mengajar mata pelajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah kelak.					

BAHAGIAN 3- Pandangan Lain

Sila beri pendapat anda mengenai perkara-perkara berikut:

1. Apakah masalah yang dihadapi oleh guru pelatih PISMP-PKMP dalam menangani isu Pendidikan Kesihatan murid bermasalah pembelajaran di sekolah?

2. Apakah kepentingan membangunkan Modul Pembelajaran WQPKes Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran untuk guru pelatih PISMP-PKMP di IPG?

SEKIAN. TERIMA KASIH

LAMPIRAN E

Borang Temubual Berstruktur Pakar

Pembangunan Modul Pembelajaran Webquest Pendidikan Kesihatan Berasaskan Gaya Pembelajaran Sekuential Untuk Guru pelatih di Institut Pendidikan Guru

Nama pakar:

Soal selidik ini terdiri daripada dua (2) bahagian iaitu Bahagian 1 terdiri daripada Bahan Pembelajaran PK yang terdiri daripada tajuk dan isi kandungan yang perlu untuk Pendidikan Kesihatan bagi Murid Masalah Pembelajaran. Bahagian 2 pula terdiri daripada kesesuaian gaya pembelajaran sekuential guru-guru pelatih dari aspek teknik mengajar, aktiviti PdP dan latihan resos di dalam modul pembelajaran Webquest guru-guru pelatih.

Cadangan dan komen Dato/Prof/ Dr/ Tuan/Puan untuk penambahbaikan maklumat soal selidik ini adalah sangat dialu-alukan bagi memantapkan pengisian modul yang bakal dibangunkan kelak. Ruangan kosong disediakan untuk Dato/Prof/ Dr/ mencatatkan maklumat-maklumat tambahan yang anda fikir sesuai.

Untuk pengetahuan Dato/Prof/ Dr/ Tuan/Puan;

Ciri-ciri bagi gaya pembelajaran sekuential adalah seperti berikut:

Mampu memahami sesuatu apabila disampaikan dalam bentuk urutan dari mudah kepada yang kompleks. Mereka agak sukar mendapat gambaran sebenar sesuatu perkara tersebut dan tidak boleh membuat hubungkait dengan subjek atau disiplin lain. Dalam menyelesaikan masalah mereka lebih gemar menunjukkan jalan kerja yang teratur dan mudah faham

Definisi Pendidikan Kesihatan Fizikal adalah seperti berikut:

Kesihatan Fizikal adalah merupakan satu daripada dimensi sihat yang merujuk kepada kemampuan seseorang untuk melaksanakan tugas harian, melakukan aktiviti kardiovaskular, aktiviti muskular, mengekalkan nutrisi secukupnya, berat yang baik, mengelakkan penggunaan dadah dan alkohol dan tidak menggunakan produk yang berasal dari tembakau((Anspaugh & Ezell, 2007)

Alijah Ujang

PHA 110029

Fakulti Pendidikan Universiti Malaya

0133330206/ alijah@ipik.edu.my

Penyelia: Prof. Dr Saedah Siraj & Dr Norlidah Alias

BAHAGIAN 1: KESESUAIAN BAHAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN KESIHATAN FIZIKAL MURID PPKI

Pada pandangan pakar, apakah tahap kesesuaian tajuk-tajuk Pendidikan kesihatan Fizikal murid PPKI berikut untuk dipelajari oleh guru-guru pelatih PKMP?

Sila tandakan (/) bagi pernyataan-pernyataan yang sesuai dan (X) bagi yang tidak sesuai

A.

Tajuk Pendidikan Kesihatan Fizikal Murid Masalah Pembelajaran	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)
1. Kesihatan diri		
2. Makanan dan Pemakanan		
4. Sistem-sistem dalam manusia: Respirasi, Kardiovaskular dan Saraf		
3. Bahan-bahan dan Kesihatan		
4. Masalah kesihatan murid masalah pembelajaran		

Pada pandangan pakar, apakah tahap kesesuaian Isi kandungan Pendidikan kesihatan Fizikal murid PPKI berikut untuk dipelajari oleh guru-guru pelatih PKMP?

Sila tandakan (/) bagi pernyataan-pernyataan yang sesuai dan (X) bagi yang tidak sesuai

B.

Isi kandungan Pendidikan Kesihatan Fizikal Murid Masalah Pembelajaran	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)
1. Kesihatan diri:		
Definisi kesihatan diri		
Aspek-aspek fizikal lelaki dan perempuan.		
Penjagaan kesihatan diri		
Pertumbuhan dan perkembangan fizikal yang sihat.		
Penjagaan pakaian dan alatan keperluan diri.		

2. Makanan dan Pemakanan:	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)
Jenis-jenis zat makanan		
Keperluan zat makanan		
Makanan & minuman yang bersih dan selamat.		
Pemakanan yang sihat dan selamat. gizi seimbang		
malnutrisi (kekurang zat makanan)		
pencernaan makanan		
penyerapan dan asimilasi pencernaan makanan.		
Pembentukan tinja dan penyahtinjaan		
tabiat pemakanan,		
Kepentingan sistem pencernaan yang sihat.		

3. Sistem-sistem dalam manusia: Respirasi, Kardiovaskular dan Saraf:	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)
Proses respirasi dalam penghasilan tenaga.		
Kepentingan mengekalkan sistem respirasi yang sihat.		
Kepentingan sistem kardiovaskular yang sihat.		
koordinasi dan gerakbalas		
peranan sistem saraf dalam manusia		
peranan hormon dalam manusia		
Konsep homeostasis dalam manusia		
Mengamalkan gaya hidup sihat		

4. Bahan-bahan dan kesihatan: Dadah, alkohol & tembakau	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)
Pelbagai jenis ubat.dadah dan alcohol		
Penyalahgunaan ubat, dadah dan alcohol		
Kesan penyalahgunaan ubat, dadah dan alkohol terhadap sistem saraf.		
Faktor sosial yang menyumbang ke arah penyalahgunaan ubat, dadah dan alkohol		

5. Masalah Kesihatan murid masalah pembelajaran	(/) atau (X)	Komen (Sila guna kertas tambahan jika ruang ini tidak mencukupi)

University of Malaya

BAHAGIAN 2: Kesesuaian gaya pembelajaran sekuntial guru-guru pelatih dari aspek teknik belajar, aktiviti PdP dan latihan resos di dalam modul pembelajaran Webquest Guru-guru pelatih.

Pada pandangan pakar, apakah tahap kesesuaian teknik belajar PKF berasaskan gaya pembelajaran sekuntial di dalam modul pembelajaran Webquest guru-guru pelatih?

Sila tandakan (/) bagi pernyataan-pernyataan yang sesuai dan (X) bagi yang tidak sesuai

A.

Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan Fizikal	(/) atau (X)	Komen & lain-lain tambahan
Perbincangan kumpulan kecil		
Projek		
Pnyelesaian masalah		
Kajian Kes		
Latih tubi		
Syarahan		
Penyoalan		

Pada pandangan pakar, apakah tahap kesesuaian aktiviti pembelajaran PKF berasaskan gaya pembelajaran sekuenial di dalam modul pembelajaran Webquest guru-guru pelatih?

Sila tandakan (/) bagi pernyataan-pernyataan yang sesuai dan (X) bagi yang tidak sesuai

B.

Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan Fizikal	(/) atau (X)	Komen & lain-lain tambahan
kuiz		
mencari maklum dalam Internet		
menghantar sms		
menghantar mms		
perbincangan video		
perbincangan face toface		
chat		
blog		
email		
wiki		
tut		
simulasi		
latihtubi		
forum		

Pada pandangan pakar, apakah tahap kesesuaian Latihan resos PKF berasaskan gaya pembelajaran sekutorial di dalam modul pembelajaran Webquest guru-guru pelatih?

Sila tandakan (/) bagi pernyataan-pernyataan yang sesuai dan (X) bagi yang tidak sesuai

C.

Latihan Resos Pendidikan Kesihatan Fizikal	(/) atau (X)	Komen & lain-lain tambahan teknik pengajaran
Kerja kumpulan kecil		
Hasilkan Produk		
Pembentangan Tugas		
Laporan Kajian Kes		
Latih tubi		
Hasilkan peta minda		
e-folio		
Kuiz melalui sms		
Main Peranan		
educational game		
Menghasilkan kertas kerja		
temu bual		

SEKIAN. TERIMA KASIH

Semoga sumbangan Dato/Prof/Dr/Tuan/Puan dalam temu bual ini menjadi input yang berguna dalam mempertingkatkan kompetensi guru-guru pelatih.

LAMPIRAN F

Soal Selidik: Reka Bentuk dan Pembangunan Modul

Pembangunan Modul Pembelajaran *WebQuest* Pendidikan Kesihatan Untuk Guru pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran

Nama pakar: _____

Tarikh: _____

Sekolah/Institusi/Universiti:

Kepada Pakar Pendidikan Kesihatan/Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran/Teknologi Maklumat

Soal selidik ini merupakan instrumen yang digunakan di dalam Teknik *Fuzzy Delphi* bagi mendapatkan input mengenai bahan pembelajaran yang perlu dimuatkan di Modul Pembelajaran *Webquest* Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran serta teknik belajar, aktiviti PdP dan latihan resos yang bersesuaian dengan gaya pembelajaran sekutorial di dalam modul pembelajaran *Webquest* Guru-guru pelatih.

Panel pakar diminta memilih setiap item dalam Bahagian A dan Bahagian B dengan menghitamkan jawapan yang sesuai dengan menggunakan 5 skala likert. Pemilihan setiap item adalah berdasarkan persetujuan tentang kepentingan item tersebut.

Soal selidik ini mengandungi dua (2) bahagian iaitu Bahagian A terdiri daripada Bahan Pembelajaran PK yang terdiri daripada tajuk dan isi kandungan yang perlu untuk Pendidikan Kesihatan bagi Murid Masalah Pembelajaran . Bahagian B pula terdiri daripada kesesuaian teknik mengajar, aktiviti PdP dan latihan resos di dalam modul pembelajaran *WebQuest* yang berasaskan gaya pembelajaran sekutorial guru-guru pelatih.

Cadangan dan komen Dato/Prof/ Dr/ Tuan/Puan untuk penambahbaikan maklumat soal selidik ini adalah sangat dialu-alukan bagi memantapkan pengisian modul yang bakal dibangunkan kelak. Ruangan kosong disediakan untuk Dato/Prof/ Dr/ mencatatkan maklumat-maklumat tambahan yang anda fikir sesuai.

Untuk pengetahuan Dato/Prof/ Dr/ Tuan/Puan;

Ciri-ciri bagi gaya pembelajaran sekuenial adalah seperti berikut:

Mampu memahami sesuatu apabila disampaikan dalam bentuk urutan dari mudah kepada yang kompleks. Mereka agak sukar mendapat gambaran sebenar sesuatu perkara tersebut dan tidak boleh membuat hubungkait dengan subjek atau disiplin lain. Dalam menyelesaikan masalah mereka lebih gemar menunjukkan jalan kerja yang teratur dan mudah faham

Semoga sumbangan Dato/Prof/Dr/Tuan/Puan dalam soalselidik ini akan menjadi input yang berguna dalam mempertingkatkan kompetensi guru-guru pelatih Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran pada masa akan datang.

Sekian. Terima kasih.

Yang benar,

Alijah Ujang

PHA 110029

Fakulti Pendidikan Universiti Malaya

0133330206/ alijah@ipgik.edu.my

Penyelia: Prof. Dr Saedah Siraj & Dr Norlidah Alias

BAHAGIAN A

KESESUAIAN BAHAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN KESIHATAN MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN

1. Pada pandangan pakar apakah tajuk-tajuk Pendidikan kesihatan murid Masalah pembelajaran yang penting untuk dipelajari oleh guru-guru pelatih PKMP?

Sangat Setuju (SS) = 5 Setuju (S) = 4 Tidak Pasti/Sederhana Setuju (TP) = 3
Tidak Setuju (TS) = 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Arahan: Sila tandakan(/) persetujuan anda tentang tajuk-tajuk Pendidikan Kesihatan dibawah.

1. Tajuk Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran	STS	TS	TP	S	SS
A1.1 Falsafah, Konsep dan Definisi Pendidikan Kesihatan					
A1.2 Asas Sains Dalam Pendidikan Kesihatan					
A1.3 Kepentingan Pendidikan Kesihatan					
A1.4 Kesihatan Diri dan Keluarga					
A1.5 Gaya Hidup Sihat					
A1.6 Senaman dan Rekreasi					
A1.7 Kesihatan Persekitaran					
A1.8 Profesional Pendidikan Kesihatan					
A1.9 Keselamatan di Sekolah					

2. Pada pandangan pakar apakah Isi kandungan Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran untuk dipelajari oleh guru-guru pelatih PKMP?

Sangat Setuju (SS) = 5	Setuju (S) = 4	Tidak Pasti/Sederhana Setuju (TP) = 3
Tidak Setuju (TS) = 2	Sangat Tidak Setuju (STS) = 1	

Arahan: Sila hitamkan persetujuan anda tentang isi kandungan Pendidikan Kesihatan dibawah.

2. Isi kandungan Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran	STS	TS	TP	S	SS
A1.1 Falsafah, Konsep dan Definisi Pendidikan Kesihatan					
A2.1.1 Falsafah dan Konsep Pendidikan Kesihatan					
A2.1.1.1 Falsafah Pendidikan Kesihatan dan Keseluruhan					
A2.1.1.2 Falsafah Pendidikan Kesihatan					
A2.1.1.3 Konsep Sihat dan Pendidikan Kesihatan					
A2.1.2 Definisi kesihatan diri					
A2.1.2.1 Agensi-agensi Kesihatan					
A2.1.2.2 Apakah Pendidikan Kesihatan					
A2.1.2.3 Faktor-faktor yang mendominasi Pendidikan Kesihatan					
A2.1.2.4 Proses Pendidikan Kesihatan					
A2.1.2.5 Pendidikan Kesihatan dalam Masyarakat					
A2.1.2.6 Pendidikan Kesihatan di Sekolah					
A2.1.2.7 Pendidikan Kesihatan sekolah yang Komprehensif					
A2.1.3 Apakah Matlamat dan Tujuan Pendidikan Kesihatan					

A1.2 Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan		STS	TS	TP	S	SS
A2.2.1	Kepentingan Asas Sains dalam Pendidikan Kesihatan					
	A2.2.1.1 Aspek Biologi					
	A2.2.1.2 Aspek Sosiologi					
	A2.2.1.3 Aspek Psikologi					
	A2.2.1.4 Aspek Fisiologi					
A2.2.2	Struktur dan Fungsi Anggota Badan					
	A2.2.2.1 Sistem Pergerakan dan Perlindungan Badan					
	A2.2.2.2 Sistem Membekal Tenaga dan Sistem Penghadaman					
	A2.2.2.3 Sistem Deria, Koordinasi dan Keseimbangan					
A2.2.3	Sistem Pembiakan					
	A2.2.3.1 Sistem Pembiakan Wanita					
	A2.2.3.2 Sistem Pembiakan Lelaki					
	A2.2.3.3 Umur kematangan					
A1.3. Kepentingan Pendidikan Kesihatan Kepada Murid Masalah Pembelajaran		STS	TS	TP	S	SS
A2.3.1	Peranan Pendidikan Kesihatan dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Kanak-kanak Masalah Pembelajaran					
A2.3.2	Ciri-ciri Perkembangan, Keperluan dan pengurusan Murid Masalah Pembelajaran;					
	A2.3.2.1 Perkembangan Fizikal					
	A2.3.2.2 Perkembangan Mental (kognitif).					
	A2.3.2.3 Perkembangan Sosial					
	A2.3.2.4 Perkembangan Emosi					
	A2.3.2.5 Perkembangan Rohani					
A2.3.3	Masalah Kesihatan Pada Murid-murid Masalah Pembelajaran					
	A2.3.3.1 Peringkat Pra-sekolah					
	A2.3.3.2 Peringkat Sekolah Rendah					
	A2.3.3.3 Awal Remaja					
A1.4. Kesihatan Diri dan Keluarga		STS	TS	TP	S	SS

A2.4.1	Kesihatan Diri Murid Masalah Pembelajaran					
A2.4.1.1	Amalan Asas Kesihatan					
A2.4.1.2	Perawakan Diri					
A2.4.1.3	Pemeriksaan Fizikal					
A2.4.2	Kesihatan Keluarga Murid Masalah Pembelajaran					
A2.4.2.1	Aspek Fizikal lelaki dan perempuan					
A2.4.2.2	Aspek Sosial serta batas-batas perhubungan termasuk sentuhan selamat dan sentuhan tidak selamat					
A2.4.2.3	Aspek Jantina					
A2.4.3	Penyakit Berjangkit Dalam Kalangan Murid Masalah Pembelajaran					
A2.4.3.1	Penyakit Kulit					
A2.4.3.2	Penyakit Bawaan Air dan makanan termasuk keracunan makanan					
A2.4.3.3	Penyakit jangkitan seks					
A2.4.3.4	Penyakit cegahan vaksin					
A1.5	Gaya Hidup Sihat Murid Masalah Pembelajaran	STS	TS	TP	S	SS
A2.5.1	Definisi Gaya Hidup sihat					
A2.5.1.1	Komponen Gaya Hidup Sihat					
A2.5.1.2	Kepentingan Gaya Hidup yang sihat					
A2.5.2	Amalan Pemakanan Murid Masalah Pembelajaran					
A2.5.2.1	Piramid Makanan					
A2.5.2.2	Kesan Malnutrisi dan Makanan berlebihan					
A2.5.3	Ubat, dadah dan nikotina					
A2.5.3.1	Bahan yang Merbahayakan Kesihatan: rokok/e-cigarette, inhalan, shisha					
A2.5.3.2	Penyalah Gunaan Bahan: ubat dan dadah					

A1.6 Senaman dan Rekreasi Bagi Murid Masalah Pembelajaran		STS	TS	TP	S	SS
A2.6.1	Keperluan Senaman dalam Kehidupan					
	A2.6.1.1 Kesan Senaman dari Aspek Fisiologi					
	A2.6.1.2 Cara Bersenam					
A2.6.2	Keperluan rekreasi dalam kehidupan					
	A2.6.2.1 Prinsip-prinsip rekreasi					
	A2.6.2.2 Langkah-langkah dan prosedur keselamatan dalam rekreasi					
	A2.6.2.3 Rekreasi aktif- ciri-ciri, aktiviti & sumbangan kepada gaya hidup sihat					
	A2.6.2.4 Rekreasi pasif- ciri-ciri, aktiviti & sumbangan kepada gaya hidup sihat					
A2.6.3	Rehat, Istirehat dan Senggang	STS	TS	TP	S	SS
	A2.6.3.1 Definisi dan Konsep					
	A2.6.3.2 Jenis-jenis rehat					
	A2.6.3.3 Aktiviti istirehat					
A2.6.4	Konflik dan Stress dalam kalangan murid masalah pembelajaran					
	A2.6.4.1 Penghargaan Diri					
	A2.6.4.2 Jenis, Kesan dan Cara Mengatasi					
	A2.6.4.3 Pengurusan Konflik dan Peningkatan Penghargaan Kendiri					
A1.7. Kesihatan Persekitaran		STS	TS	TP	S	SS
A2.7.1	Kesihatan Persekitaran dan kaitan dengan kesihatan					
A2.7.2	Apakah Dia Pencemaran?					
	A2.7.2.1 Pencemaran Udara					
	A2.7.2.2 Pencemaran Air					
	A2.7.2.3 Pencemaran Kimia					
	A2.7.2.4 Pencemaran Radiasi					
	A2.7.2.5 Pencemaran Bunyi					
A2.7.3	Langkah-langkah Keselamatan dan					

	Pencegahan					
A2.7.3.1	Hierarki Pencegahan Pencemaran					
A2.7.3.2	Panduan Keselamatan Persekitaran					
A2.7.3.3	Langkah-langkah Pengawalan dan Pencegahan Pencemaran					
A1.8 Profesional Pendidikan Kesihatan		STS	TS	TP	S	SS
A2.8.1	Pendidik Kesihatan dan Keperluannya Kepada Murid Masalah Pembelajaran.					
A2.8.1.1	Siapakah dia Pendidik Kesihatan?					
A2.8.1.2	Tugas Umum Pendidikan Kesihatan					
A2.8.1.3	Tugas Khusus Pendidikan Kesihatan					
A2.8.2	Agensi/ Organisasi Kesihatan					
A2.8.2.1	Agensi/Organisasi Kesihatan Dalam Negara					
A2.8.2.2	Agensi/Organisasi Kesihatan Peringkat Sekolah serta kaitan dengan program Bersepadu Sekolah Sihat(PBSS)					
A2.8.2.3	Peranan & tanggungjawab Guru Pendidikan Khas dalam Program Bersepadu Sekolah Sihat (PBSS) dan program kesihatan murid masalah pembelajaran, contoh buku rekod kesihatan					

A1.9. Keselamatan di sekolah		STS	TS	TP	S	SS
A2.9.3.1	Keselamatan dalam bilik darjah					
A2.9.3.2	Keselamatan persekitaran sekolah					
A2.9.3.3	Peti Pertolongan Cemas					
A2.9.3.4	Bilik Rawatan termasuk prosedur rujukan					

University of Malaya

BAHAGIAN B

Kesesuaian gaya pembelajaran sekuenial guru-guru pelatih dari aspek teknik belajar, aktiviti PdP dan latihan resos di dalam modul pembelajaran *Webquest* Guru-guru pelatih.

- 1. Pada pandangan pakar apakah teknik belajar PK yang sesuai bagi gaya pembelajaran sekuenial di dalam modul pembelajaran *Webquest* guru-guru pelatih?**

Sangat Setuju(SS) = 5 Setuju(S) = 4 Tidak Pasti/Sederhana Setuju(TP) = 3
Tidak Setuju(TS)= 2 Sangat Tidak Setuju(STS)= 1

Arahan: Sila tandakan (/) persetujuan anda tentang teknik belajar Pendidikan Kesihatan dibawah.

1. Teknik Belajar Pendidikan Kesihatan	STS	TS	TP	S	SS
B1.1 Perbincangan kumpulan kecil					
B1.2 Projek terbimbing					
B1.3 Penyelesaian masalah terbimbing					
B1.4 Kajian Kes terbimbing					
B1.5 Latih tubi					
B1.6 Syarahan					
B1.7 Penyualan					
B1.8 <i>task-analysis</i> (analisis tugasan)					
B1.9 <i>Grafik organizer</i> (contoh:peta minda)					

2. Pada pandangan pakar apakah aktiviti pembelajaran PK berasaskan gaya pembelajaran sekuenial yang sesuai bagi modul pembelajaran *WebQuest* guru-guru pelatih?

Sangat Setuju(SS) = 5	Setuju(S) = 4	Tidak Pasti/Sederhana Setuju(TP) = 3
Tidak Setuju(TS)= 2	Sangat Tidak Setuju(STS)= 1	

Arahan: Sila tandakan (/), persetujuan anda tentang aktiviti pembelajaran Pendidikan Kesihatan dibawah.

2.Aktiviti Pembelajaran Pendidikan Kesihatan	STS	TS	TP	S	SS
B2.1 kuiz					
B2.2 mencari maklum dalam Internet					
B2.3 menghantar sms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru					
B2.4 menghantar mms: Daripada guru → pelajar Daripada pelajar → guru					
B2.5 perbincangan video					
B2.6 perbincangan <i>face to face</i>					
B2.7 chat dalam bentuk <i>text</i>					
B2.8 membangunkan blog					
B2.9 email					
B2.10 wiki dengan bantuan					
B2.11 tutorial					
B2.12 simulasi					
B2.13 latih tubi					
B2.14 forum yang mempunyai moderator					

3. Pada pandangan pakar apakah latihan resos PK berasaskan gaya pembelajaran sekuntial yang sesuai bagi modul pembelajaran Webquest guru-guru pelatih PKMP?

Sangat Setuju(SS) = 5	Setuju(S) = 4	Tidak Pasti/Sederhana Setuju(TP) = 3
Tidak Setuju(TS) = 2	Sangat Tidak Setuju(STS) = 1	

Arahan: Sila tandakan(/) persetujuan anda tentang latihan resos Pendidikan Kesihatan dibawah.

3. Latihan Resos Pendidikan Kesihatan	STS	TS	TP	S	SS
B3.1 Temu bual pakar-pakar kesihatan					
B3.2 Hasilkan Produk seperti video, power-point dan bahan interaktif					
B3.3 Pembentangan Tugas					
B3.4 Twitter yang dikawal oleh penyelaras modul					
B3.5 Latih tubi					
B3.6 Hasilkan peta minda					
B3.7 e-folio					
B3.8 Kuiz melalui sms					
B3.9 Main Peranan					
B3.10 <i>educational game</i>					
B3.11 Menghasilkan kertas kerja bagi sesuatu projek Pendidikan Kesihatan					

SEKIAN. TERIMA KASIH

LAMPIRAN G

Protokol Temu Bual Guru Pelatih

1. Adakah modul ini menarik minat anda untuk belajar tentang Gaya Hidup Sihat murid masalah pembelajaran?
2. Adakah belajar dengan menggunakan modul ini boleh dilakukan tanpa bimbingan dari pensyarah?
3. Adakah belajar dengan cara ini sesuai untuk membantu pembelajaran anda mengenai Gaya Hidup Sihat?
4. Bagaimana teknik belajar yang digunakan didalam modul ini?
 - perbincangan kumpulan kecil
 - menjawab soalan
 - langkah-langkah untuk menyempurnakan tugasan
 - *grafik organizer* (pengurusan grafik) semasa mengumpulkan maklumat.
5. Bagaimana dengan aktiviti pembelajaran yang disediakan di dalam modul ini?
 - Adakah aktiviti pembelajaran mengeksplorasi maklumat melalui Internet tentang bagaimana untuk membentuk Gaya Hidup Sihat, sesuai bagi anda?
6. Bagaimana dengan latihan menghasilkan power point untuk dibentang kepada Guru Besar sekolah ?
 - Merangsang anda untuk berfikir dan menjana idea
 - membuat anda berfikir
 - membosankan anda
7. Apakah kemahiran baru yang dapat anda perolehi setelah menggunakan modul ini?
8. Apakah pengalaman yang berguna semasa menggunakan modul ini?
9. Adakah pautan-pautan yang disertakan membantu anda dalam memahami aspek aspek penting dalam Gaya Hidup Sihat yang sesuai untuk murid masalah pembelajaran?
10. Apakah kekuatan/kebaikan belajar dengan modul ini?
11. Apakah kelemahan/kekurangan belajar dengan modul ini?
12. Apakah penambahbaikan yang boleh anda cadangkan terhadap modul ini?
13. Sesuaikah modul pembelajaran Webquest ini digunakan untuk belajar tajuk-tajuk lain seperti kebersihan diri, Penyakit-penyakit berjangkit dan lain-lain tajuk di dalam Pendidikan Kesihatan bagi guru-guru pelatih PKMP dimasa akan datang?

Sekian. Terima Kasih

LAMPIRAN H

Protokol Temu Bual Pensyarah

Modul Webquest yang telah Dr/tuan lihat adalah merupakan satu tajuk di dalam modul pembelajaran webquest Pendidikan Kesihatan bagi guru-guru pelatih PKMP. Bahagian “Jom Guru” mewujudkan suatu situasi yang mengarahkan pelajar menyempurnakan suatu misi. Sebagai bantuan, setiap langkah untuk membuat tugas disusun dalam bahagian “Proses dan Sumber”. Dalam bahagian Penilaian pula dinyatakan kriteria pemarkahan. Pengguna boleh membuat tugas atau melengkapkan projek dengan membuat semakan berdasarkan kriteria tersebut.

6 bahagian di dalam modul WQ ini ialah:

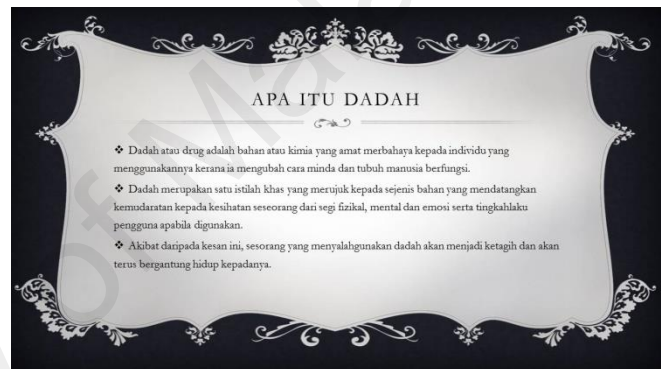
- i. Sekapur Sirih
- ii. Pengenalan
- iii. Tugas (Jom Cikgu)
- iv. Proses & Sumber)
- v. Penilaian
- vi. Kesimpulan

1. Apa pandangan Dr , sekiranya guru-guru pelatih PISMP- PK-Masalah Pembelajaran ini menggunakan modul webquest Gaya Hidup Sihat ini bahan pembelajaran mereka?
Adakah ianya sesuai untuk digunakan?
Adakah Dr. suka untuk menggalakkan pelajar belajar menggunakan modul begini?
2. Adakah hasil pembelajaran topik Gaya Hidup Sihat ini boleh dicapai?
3. Adakah sinario & tugas (Jom Cikgu) boleh memotivasikan pelajar serta mengorientasikan mereka untuk menjana dan berfikir secara konstruktif?
4. Adakah aktiviti-aktiviti di dalam “Proses dan Sumber” boleh memotivasikan pelajar serta mengorientasikan mereka untuk menjana dan berfikir secara sekutorial (satu persatu)?.
5. Adakah arahan untuk tugas diberikan dengan jelas?
6. Bagaimana teknik belajar yang digunakan didalam modul ini?
 - perbincangan kumpulan kecil
 - menjawab soalan-soalan dalam setiap peranan
 - Menyempurnakan tugas dengan mengikuti langkah 1-6
 - *grafik organizer* (pengurusan grafik) semasa mengumpulkan maklumat.
7. Bagaimana dengan latihan menghasilkan power point untuk dibentangkan kepada Guru Besar sekolah? Adakah ia boleh merangsang pelajar berfikir dan menjana idea?
8. Adakah pelajar mampu menyempurnakan tugas tanpa bantuan pensyarah? Ya...mengapa? Tidak..... mengapa? Adakah bimbingan yang diperlukan semasa pelajar menggunakan modul ini? Bahagian mana yang memerlukan bimbingan?

9. Adakah pelajar boleh membuat tugas atau melengkapkan projek dengan membuat semakan berdasarkan kriteria tersebut (tanpa bimbingan pensyarah)?
10. Adakah cara belajar begini (menggunakan laptop, bahan-bahan dari Internet)ini sesuai untuk diterapkan dalam kalangan pelatih? Adakah ianya membosankan?
11. Apa pandangan Dr tentang pautan bahan sokongan yang disediakan untuk pelajar mendalami tentang peranan mereka? (aplikasi Internet)
12. Pendidikan Kesihatan tidak ada di dalam kurikulum PISMP PKMP, adakah modul ini boleh anda gunakan sebagai bahan sokongan pembelajaran kepada pelatih untuk melengkapkan persediaan mereka menguruskan murid MP di sekolah kelak?
13. Apakah masalah-masalah yang boleh dikenalpasti semasa Dr menggunakan modul ini?
14. Apakah pengalaman yang berguna semasa Dr menggunakan modul ini?
15. Apakah kekuatan/kelebihan menggunakan modul ini?
16. Apakah kelemahan/kekurangan mengajar dengan menggunakan modul ini?
17. Apakah cadangan penambahbaikan terhadap modul ini?

LAMPIRAN I

Tugasan Guru Pelatih: Dadah





University of

Tugasan Guru Pelatih: Nutrisi

SARANAN NUTRISI UNTUK MURID PPKI

OLEH :
☺MOHD ISKANDAR MAZLAN ☺

MASALAH

- Semasa waktu rehat, murid makan makanan yang manis-manis seperti kuih donut yang disaluti coklat, air milo, nuget dan lain-lain.
- Apabila pihak PPKI menganjurkan program sambutan hari lahir murid-murid, kebanyakan hidangan seperti nuget, coklat wafer, agar-agar sumi dan gula-gula sering menjadi tumpuan utama mereka.

Apakah yang dimaksud dengan makanan seimbang dan piramid makanan?

- Makanan seimbang merupakan penyediaan makanan yang mempunyai sumber nutrisi yang mencukupi iaitu sumber karbohidrat, protein, zat besi dan sumber tenusu.

Mengapakah makanan seimbang penting kepada murid-murid masalah pembelajaran?

- Makanan yang seimbang penting kepada seseorang murid bagi memastikan mendapat keperluan zat yang secukupnya bagi mendapatkan tubuh badan yang sihat dan minda yang cerdas.
- Bagi murid PPKI, mereka perlu mendapatkan sumber makanan yang boleh memberi tenaga sepanjang berada di sekolah. Namun sumber makanan perlulah mempunyai nutrisi yang mencukupi di samping mengelakkan memberikan makanan yang berminyak dan manis dalam menjamin kesihatan murid.

Apakah makanan yang boleh diberikan kepada murid ini?

- Saranan makanan :
- Air milo, susu, teh, barli (kurang manis)
- Buah-buahan.
- Sayur-sayuran.
- Nasi (dikawal jumlahnya)
- Sumber protein yang baik (isi ayam, ikan, daging).

Bagaimanakah pihak sekolah boleh mengatur pemakanan seimbang kepada murid-murid ini semasa di sekolah?

CADANGAN

MENGEMAS KINI MENU RMT DAN MAKANAN DI KANTIN.

- Elakkan penyediaan makanan yang diproses yang terdapat kandungan garam dan gula yang tinggi seperti donat coklat, kek, hot dog, nuget dan sebagainya.
- Utamakan makanan yang lebih berkhasiat dan segar seperti buah-buahan, kacang, sayuran, sumber protein dan sebagainya.

MENYEDIAKAN MAKANAN YANG BERKHASIAT SEMASA JAMUAN HARI SAMBUTAN

- Perlu lebih kreatif dalam menyediakan menu menggunakan makanan yang berkhasiat.
- Membuat bentuk makanan yang lebih menarik untuk disediakan sebagai hidangan.



- Ia bukan sahaja membuatkan murid berasa teruja untuk makan makanan yang disediakan menerusi warna dan bentuk yang disediakan.



- Penyediaan air kosong atau kurang manis perlu diberi keutamaan.
- Air jus buah tanpa gula adalah lebih baik. Murid mendapat sumber gula daripada buah sahaja.



- Pihak sekolah menyediakan sumber air bersih yang sedia diminum (*water cooler*). Minum air kosong lebih banyak lebih baik.
- Pihak sekolah juga perlu membuat tinjauan terhadap jenis makanan yang dijual kepada murid di kantin dalam memastikan makanan yang menyihatkan sahaja dijual.
- Menyediakan kawasan kebun sayur-sayuran bagi menggalakkan murid mengenal jenis sayuran dan lebih minat untuk memilih hidangan berasaskan sayuran di dalam menu harian.

- Menggalakkan murid memilih buah-buahan dan sayuran sebagai snek berbanding snek-snek yang terdapat di luar kawasan sekolah (tinggi gula dan garam).
- Menggalakkan murid membawa sebotol air (air kosong) ke sekolah. (sumber oksigen)
- Menyediakan persekitaran makan yang menggalakkan interaksi sosial dalam kalangan murid.

Tugas Guru Pelatih: Rokok

DIJALANKAN DI SEKOLAH BERKENAAN BAHAYA ROKOK DAN ALKOHOL

FATIN SYAZWANI BINTI GHAIRULLAH

1) KEMPEN ANTI MEROKOK

RASIONAL

Gejala merokok dalam kalangan murid kian menular. Langkah-langkah ke arah pencegahan gejala merokok dalam kalangan murid perlu dilaksanakan bagi membanteras kes-kes menghisap rokok dan membimbing murid mengubah sikap.

MATLAMAT

Mempertingkatkan kesedaran dan kefahaman murid tentang kesan-kesan merokok.

OBJEKTIF

- 1)Memberi kesedaran kepada murid tentang bahaya merokok
- 2)Melahirkan murid yang bebas rokok dan mengamalkan cara hidup sihat
- 3)Menambah pengetahuan dan kemahiran murid untuk berkata "TIDAK" pada rokok



TENTATIF PROGRAM

- 8.00-8.30 pagi : Pendaftaran peserta kempen anti merokok.
- 8.30-9.00: Perasmian kempen anti merokok
- 9.00-10.00 pagi: ceramah asal usul rokok dan jenis rokok.
- 10.00-10.30 pagi: Minum pagi.
- 10.30-12.00 pagi: Bahaya dan kesan merokok.
- 12.00-1.00 tengahari: Pameran rokok

2. PROGRAM TAK NAK MEROKOK

Rasional : Memastikan murid-murid bebas daripada gejala menghisap rokok dan minum alkohol.

Aktiviti:

- 1) Menunjukkan gambar dan video berkaitan kesan buruk merokok.
- 2) Memberikan contoh-contoh individu yang berjaya dalam hidup apabila menjauhi rokok dan alkohol.

3) MINGGU ROHANI

Rasional: Meningkatkan penghayatan nilai murni dan Islam dalam diri murid-murid.

Aktiviti:

- 1) Ceramah berkaitan tujuan hidup di atas dunia, dilarang menzalimi diri sendiri.
- 2) Talk berkaitan amalan pemakanan mengikut sunnah rasullah S.A.W.
- 3) Mengadakan usrah yang diketuai oleh individu yang berjaya dalam akedamik dan sahsiah.

4) BULAN DISPLIN

- Rasional: Melahirkan individu yang lebih berdisplin dan berkepercayaan pada masa akan datang.
- Aktiviti;
 - Pertandingan poster "Hidup sihat tanpa rokok"
 - Pertandingan sketsa berkaitan bahaya rokok dan alkohol.
 - Menguatkan kuasakan denda kepada murid yang didapati masih merokok pada bulan displin ni.

Tugasan Guru Pelatih: Senaman

SENAMAN, REHAT, ISTIREHAT, KERENGGANGAN DAN REKREASI MURID MASALAH PEMBELAJARAN

Oleh:

Mohd Bukharie Bin Mohamad

Perancangan Untuk Murid Masalah Pembelajaran

Aktiviti	Kebaikan	Rancangan	Waktu
Senaman	meningkatkan tahap kecergasan untuk kesihatan yang optimum. Lebih cergas Kuatkan tulang dan sendi	Berjalan, berjoging, dan berlari Waktu pagi, petang, malam	Sebelum masuk kelas
Rehat	apabila seseorang itu tidak melakukan aktiviti fizikal atau mental yang serius dan hanya melakukan aktiviti yang ringan. Mereka cepat leih	Tidur	Bermain dam, batu serembang, Bermain game
Istirehat	satu tempoh masa yang terluang dan tidak aktif secara langsung Mengelakkan kebosanan serta pembelajaran tidak secara langsung	Menonton cerita kanak-kanak	Tengahari sebelum tamat masa persekolahan
Rekreasi	aktiviti terancang yang digunakan bagi masa lapang Meningkatkan kemahiran mereka	Aktiviti perkhemahan, abseiling dan jungle tracking	Hari Sabtu/ Ahad Semasa cuti sekolah
Kesenggangan	waktu terluang yang diisi dengan aktiviti kegemaran Memupuk minat mereka	Memancing, menanam bunga	

LAMPIRAN J(i)

Senarai Pembentangan Penyelidik

Tajuk	Pembentangan
Analisis Kandungan Aspek-aspek Pendidikan Kesihatan Reproduktif Merentasi Kurikulum Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran	Simposium Pendidikan Antarabangsa Universiti Pendidikan Indonesia. Universiti Malaya 2012
Research and Trends in the Studies of WebQuest from 2005 to 2012: A Content Analysis of Publications in Selected Journals	International Educational Technology Confence University Malaya 2013
Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran: Satu Analisis Keperluan	6 th Pedagogy International Seminar Bandung 15 – 17 September 2015
Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Murid Bermasalah Pembelajaran: Isu dan Cabaran	Persidangan Kebangsaan Kurikulum Masa Depan Institut Pasca Siswazah Universiti Malaya 31 Mei 2016

LAMPIRAN J(ii)

Senarai Penerbitan Penyelidik

Tajuk	Penerbitan
Analisis Kandungan Aspek-aspek Pendidikan Kesihatan ReproduktifMerentasi Pendidikan Khas Pembelajaran	Jurnal Kurikulum dan Pengajaran Asia Pasifik Bil 1, Isu 3 Julai 2013
Research and Trends in the Studies of WebQuest from 2005 to 2012: A Content Analysis of Publications in Selected Journals	Procedia- Social and Behavioral Sciences. Volume 103, 26 November 2013, Pages 763 -772. 13 th International Educational Technology Conference
Development of Health Education Learning Module in Bac TSE-LDPE Programme in TTI: Need Analysis Study	The Malaysia Online Journal of Educational Science MOJET. Volume 3 – issue 1 2015
Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran: Satu Analisis Keperluan	Proceeding of 6 th Pedagogy International Seminar 2015., 15 – 17 September Bandung

LAMPIRAN K

Kurikulum Baharu Program PISMP Mulai Ambilan Jun 2015



INSTITUT PENDIDIKAN GURU MALAYSIA
Institute of Teacher Education Malaysia
KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
Ministry of Education Malaysia
ARAS 1, ENTERPRISE BUILDING 3, BLOK 2200
PERSIARAN APEC, CYBERJAYA
63000 CYBERJAYA
MALAYSIA



Tel: 03-83126668
Faks: 03-83126655
Web: http://www.moe.gov.my

"1 MALAYSIA: RAKYAT DIDAHULUKAN, PENCAPAIAN DIUTAMAKAN"

"SEBARA"

Ruj. Kami : KP(IPG)8282/600/5Jld.4 (3f)
Tarikh : 15 Disember 2014

Kepada Semua Pengarah IPG Kampus

YBhg. Dato'/Datin/Tuan/Puan,

PENGGUBALAN KURIKULUM PISMP BAHARU MULAI AMBILAN JUN 2015

Dengan segala hormatnya, perkara di atas dan keputusan Mesyuarat Senat IPG Kali Ke-28 adalah dirujuk.

2. Keputusan Mesyuarat Senat IPG Kali Ke 28 bertarikh 3 hingga 5 Disember 2014 telah meluluskan struktur kurikulum PISMP Baharu bagi Ambilan Jun 2015. Sehubungan dengan itu, semua kampus telah dilantik sebagai IPG Penyelaras dan diberi tugas untuk menggubal Jadual 3, Jadual Spesifikasi Tugas (JST) dan Jadual Spesifikasi Ujian (JSU) bagi kursus-kursus di dalam struktur kurikulum tersebut.

Bersama-sama ini disertakan dokumen-dokumen seperti berikut:

- Agihan Pembinaan Jadual3/JST/JSU bagi PISMP Ambilan Jun 2015 mengikut kepakaran IPG KPM Tahun 2015 (Lampiran 1)
- Struktur Kurikulum PISMP Baharu mulai Ambilan Jun 2015 dan Jadual Pentaksiran (Lampiran 2)
- Senarai Tugas IPG Penyelaras (Lampiran 3)
- Carta Gantt Penggubalan Kurikulum PISMP Baharu Pendidikan Guru IPGM (Lampiran 4)

3. Sila lengkapkan Borang Akuan Penerimaan dokumen-dokumen di atas dan kembalikannya melalui faks kami di talian 03-83126797. Sebarang pertanyaan mengenai perkara di atas bolehlah menghubungi Pn. Zainab binti Yusof di talian 03-83126685/014-7391037.

4. Segala tuntutan bagi menghadiri mesyuarat ini adalah di bawah IPG Kampus masing-masing mengikut Pekeliling Perbendaharaan yang sedang berkuat kuasa manakala segala tuntutan *Subject Matter Expert* (SME) dari IPT dan agensi luar hendaklah diuruskan oleh IPG Penyelaras dan dipanjangkan kepada IPGM untuk tindakan.



(Sila catatkan rujukan Institut ini apabila berhubung)

5. Kerjasama dan sokongan pihak YBhg. Dato'/Datin/Tuan/Puan amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,



(SULAIMAN BIN WAK)
Bektor
Institut Pendidikan Guru Malaysia
Kementerian Pendidikan Malaysia

PH ZAINABIZURRAIDA PERYEDIAAN DOKUMEN KURIKULUM PISMP BAHARU MULAI AMBILAN JUN 2015

University of Malaya

LAMPIRAN L

Ringkasan Maklumat Kursus

1.	Nama Kursus/Modul	Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran <i>Health Education for Students With Learning Disabilities</i>								
2.	Kod Kursus	PKBK3043								
3.	Nama Staf Akademik	Nor Zalina binti Nasir								
4.	Rasional Kursus/Modul dalam Program	Kursus ini ditawarkan supaya pelajar dapat menguasai ilmu pengetahuan dan kemahiran dalam bidang Pendidikan Kesihatan untuk menguruskan murid masalah pembelajaran di sekolah								
5.	Semester dan Tahun ditawarkan	Semester 2 Tahun 1								
6.	Jumlah Jam Pembelajaran	Bersemuka				Bukan Bersemuka		Jumlah Jam Pembelajaran Bersemuka dan Bukan Bersemuka		
		K	T	A	P	K	T	A	P	128
	K = Kuliah T = Tutorial A = Amali P = Pentaksiran	25	20	-	3	25	40	-	15	
7.	Nilai Kredit	3								
8.	Prasyarat(jika ada)	Telah mengambil kursus PKBK3023 (Kemahiran Asas Untuk Berdikari)								

<p>9. Hasil Pembelajaran Kursus (Course Learning Outcomes, CLO)</p>	<p>Pada akhir kursus ini pelajar dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membincangkan definisi, konsep dan teori Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran dari sumber yang pelbagai (C2, A2, PLO1, PLO6, LL1) 2. Menganalisis kesihatan persekitaran serta jangkitan penyakit. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1) 3. Mendemonstrasi penjagaan kesihatan diri, emosi dan sosial yang relevan untuk murid masalah pembelajaran. (C3, P5, A3, PLO2, PLO4, CS1) 4. Menganalisis aspek keselamatan di sekolah yang bersesuaian untuk murid masalah pembelajaran. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1) 5. Merancang Gaya Hidup Sihat yang bersesuaian bagi murid masalah pembelajaran secara berkumpulan dengan menggunakan sumber yang pelbagai (C6, PLO5, PLO6, TS2, LL2) <table border="1" data-bbox="526 728 1428 1366"> <thead> <tr> <th colspan="17">ARAS TAKSONOMI PEMBELAJARAN</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">CLO</th> <th colspan="6">DOMAIN KOGNITIF</th> <th colspan="6">DOMAIN PSIKOMOTOR</th> <th colspan="5">DOMAIN AFEKTIF</th> </tr> <tr> <th>Mengingat</th> <th>Memahami</th> <th>Mengapikasi</th> <th>Menganalisis</th> <th>Menilai</th> <th>Mencipta</th> <th>Persepsi</th> <th>Set</th> <th>Respons berpandu</th> <th>Mekanisme</th> <th>Respons ketara kompleks</th> <th>Adaptasi</th> <th>Lakuan tulen</th> <th>Menerima</th> <th>Memberi maklum balas</th> <th>Menilai</th> <th>Mengorganisasi</th> <th>Menghayati nilai</th> </tr> <tr> <th></th> <th>C 1</th> <th>C 2</th> <th>C 3</th> <th>C 4</th> <th>C 5</th> <th>C 6</th> <th>P 1</th> <th>P 2</th> <th>P 3</th> <th>P 4</th> <th>P 5</th> <th>P 6</th> <th>P 7</th> <th>A 1</th> <th>A 2</th> <th>A 3</th> <th>A 4</th> <th>A 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ARAS TAKSONOMI PEMBELAJARAN																	CLO	DOMAIN KOGNITIF						DOMAIN PSIKOMOTOR						DOMAIN AFEKTIF					Mengingat	Memahami	Mengapikasi	Menganalisis	Menilai	Mencipta	Persepsi	Set	Respons berpandu	Mekanisme	Respons ketara kompleks	Adaptasi	Lakuan tulen	Menerima	Memberi maklum balas	Menilai	Mengorganisasi	Menghayati nilai		C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	1	x						x							x					2		x													x				3			x								x					x			4				x															5						x												
ARAS TAKSONOMI PEMBELAJARAN																																																																																																																																																																								
CLO	DOMAIN KOGNITIF						DOMAIN PSIKOMOTOR						DOMAIN AFEKTIF																																																																																																																																																											
	Mengingat	Memahami	Mengapikasi	Menganalisis	Menilai	Mencipta	Persepsi	Set	Respons berpandu	Mekanisme	Respons ketara kompleks	Adaptasi	Lakuan tulen	Menerima	Memberi maklum balas	Menilai	Mengorganisasi	Menghayati nilai																																																																																																																																																						
	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5																																																																																																																																																						
1	x						x							x																																																																																																																																																										
2		x													x																																																																																																																																																									
3			x								x					x																																																																																																																																																								
4				x																																																																																																																																																																				
5						x																																																																																																																																																																		
<p>10 . Kemahiran Boleh Pindah (Transferable Skills, TS):</p>	<p>Pembelajaran Berterusan dan Pengurusan Maklumat (LL1, LL2), Kemahiran berpasukan (TS1, TS2), Kemahiran Berkomunikasi (CS1)</p>																																																																																																																																																																							

11	Strategi Pengajaran dan Pembelajaran serta Pentaksiran	<p><u>Strategi pengajaran dan pembelajaran:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuliah 2. Tutorial <p><u>Strategi Pentaksiran:</u></p> <p>Pencapaian pelajar dalam kursus ini ditentukan menerusi dua (2) bentuk pentaksiran, iaitu peperiksaan (40%) dan kerja kursus (60%). Soalan peperiksaan akan digubal oleh panel pensyarah bidang kursus tersebut dan ditadbirkan pada akhir semester dan secara berpusat.</p> <table border="1" data-bbox="512 571 1445 1003"> <thead> <tr> <th>Programme Outcome (PLO)</th> <th>Learning</th> <th>Strategi Pengajaran dan Pembelajaran</th> <th>Jenis Pentaksiran</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PLO1 – Pengetahuan</td> <td></td> <td>Kuliah Tutorial</td> <td>Tugasan Peperiksaan</td> </tr> <tr> <td>PLO2 – Kemahiran Praktikal</td> <td></td> <td>Kuliah Tutorial</td> <td>Tugasan</td> </tr> <tr> <td>PLO 4 – Berkomunikasi</td> <td></td> <td>Kuliah Tutorial</td> <td>Tugasan</td> </tr> <tr> <td>PLO5- Tanggungjawab Berpasukan</td> <td></td> <td>Kuliah Tutorial</td> <td>Tugasan</td> </tr> <tr> <td>PLO6 – Kemahiran pengurusan maklumat</td> <td></td> <td>Kuliah Tutorial</td> <td>Tugasan Ujian Bertulis</td> </tr> </tbody> </table>	Programme Outcome (PLO)	Learning	Strategi Pengajaran dan Pembelajaran	Jenis Pentaksiran	PLO1 – Pengetahuan		Kuliah Tutorial	Tugasan Peperiksaan	PLO2 – Kemahiran Praktikal		Kuliah Tutorial	Tugasan	PLO 4 – Berkomunikasi		Kuliah Tutorial	Tugasan	PLO5- Tanggungjawab Berpasukan		Kuliah Tutorial	Tugasan	PLO6 – Kemahiran pengurusan maklumat		Kuliah Tutorial	Tugasan Ujian Bertulis
Programme Outcome (PLO)	Learning	Strategi Pengajaran dan Pembelajaran	Jenis Pentaksiran																							
PLO1 – Pengetahuan		Kuliah Tutorial	Tugasan Peperiksaan																							
PLO2 – Kemahiran Praktikal		Kuliah Tutorial	Tugasan																							
PLO 4 – Berkomunikasi		Kuliah Tutorial	Tugasan																							
PLO5- Tanggungjawab Berpasukan		Kuliah Tutorial	Tugasan																							
PLO6 – Kemahiran pengurusan maklumat		Kuliah Tutorial	Tugasan Ujian Bertulis																							
12	Sinopsis	<p>Kursus ini meliputi definisi, konsep dan teori pendidikan kesihatan untuk murid bermasalah pembelajaran. Hubungan Falsafah Pendidikan Khas dengan Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran juga dibincangkan. Penekanan diberikan kepada pengetahuan tentang kesihatan persekitaran dan jangkitan penyakit, kesihatan diri dan emosi, kesihatan sosial dan keselamatan di sekolah. Disamping itu komponen dalam membentuk Gaya Hidup Sihat juga turut diberi fokus.</p> <p><i>This course covers the definition, concept, and theory in health education for pupils with learning disabilities. The relationship between Special Education Philosophy and Health Education is also discussed. Knowledge of environmental health, infection, personal, emotional and social health, and safety in school are stressed on. Besides that, a healthy lifestyle are also focused in this course.</i></p>																								
13	Mod Penyampaian	Kuliah dan Tutorial																								
14	Kaedah dan Jenis Pentaksiran	<p>Kerja Kursus: 60%</p> <p>Peperiksaan Akhir: 40%</p> <table border="1" data-bbox="512 1592 1445 1895"> <thead> <tr> <th>Jenis Pentaksiran</th> <th>Kaedah Pentaksiran</th> <th>Peratusan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ujian bertulis</td> <td>Peperiksaan Akhir</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Tugasan</td> <td>Penulisan Akademik</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Demonstrasi</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Pembentangan</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>	Jenis Pentaksiran	Kaedah Pentaksiran	Peratusan	Ujian bertulis	Peperiksaan Akhir	40	Tugasan	Penulisan Akademik	15	Demonstrasi	30	Pembentangan	15											
Jenis Pentaksiran	Kaedah Pentaksiran	Peratusan																								
Ujian bertulis	Peperiksaan Akhir	40																								
Tugasan	Penulisan Akademik	15																								
	Demonstrasi	30																								
	Pembentangan	15																								

15 Pemetaan Hasil Pembelajaran Kursus (Course Learning Outcomes, CLO) dengan Objektif Pendidikan Program (Programme Educational Objectives, PEO)		PEO1	PEO2	PEO3	PEO4	PEO5	PEO6	
	CLO1	x			x			
	CLO2	x						
	CLO3	x		x				
	CLO4	x	x					
	CLO5				x		x	
	PEO1	Berpengetahuan (LO1) dan berkemahiran praktikal (LO2) dalam bidang keguruan selaras dengan kehendak organisasi dan pelanggan						
	PEO2	Menjana penyelesaian masalah (LO3) dalam bidang keguruan melalui pendekatan saintifik (LO3) secara inovatif , kreatif dan beretika (LO8)						
	PEO3	Berkomunikasi (LO4) secara berkesan dengan memartabatkan bahasa Melayu sebagai bahasa ilmu dan memperkukuhkan bahasa Inggeris						
	PEO4	Berupaya mencari dan mengurus maklumat yang relevan daripada pelbagai sumber (LO6)						
	PEO5	Mempamerkan kemahiran keusahawanan, pengurusan (LO7) dan menyedari keperluan pembelajaran sepanjang hayat (LO6) untuk pembangunan kerjaya.						
	PEO6	Memiliki nilai dan sikap profesionalisme (LO8), ciri-ciri kepimpinan (LO9), berkemahiran sosial, bertanggungjawab dan mampu melaksanakan kerja berpasukan (LO5)						
		Hasil Pembelajaran Kursus (CLO)						
	CLO1	Membincangkan definisi, konsep dan teori Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran dari sumber yang pelbagai (C2, A2, PLO1, PLO6, LL1)						
	CLO2	Menganalisis kesihatan persekitaran serta jangkitan penyakit. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1)						
CLO3	Mendemonstrasi penjagaan kesihatan diri, emosi dan sosial yang relevan untuk murid masalah pembelajaran. (C3, P5, A3, PLO2, PLO4, CS1)							
CLO4	Menganalisis aspek keselamatan di sekolah yang bersesuaian untuk murid masalah pembelajaran. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1)							
CLO5	Merancang Gaya Hidup Sihat yang bersesuaian bagi murid masalah pembelajaran secara berkumpulan dengan menggunakan sumber yang pelbagai. (C6, PLO5, PLO6, TS2, LL2)							

16 Pemetaan Hasil Pembelajaran Kursus (Course Learning Outcomes, CLO) dengan Hasil Pembelajaran Program (Programme Learning Outcomes, PLO)		PLO1	PLO2	PLO3	PLO4	PLO5	PLO6	PLO7	PLO8	PLO9	
	CLO1	x					x				
	CLO2		x								
	CLO3		x		x						
	CLO4	x		x							
	CLO5					x	x				
	PLO1	Menggunakan pengetahuan dan kefahaman yang berkaitan dengan teor dan prinsip- prinsip pengajaran dan pembelajaran dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran									
	PLO2	Mempamerkan kemahiran praktik untuk menyelesaikan masalah dalam bidang Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran bagi membina pengalaman pembelajaran yang sesuai dengan tahap perkembangan pelajar									
	PLO3	Mengaplikasikan refleksi sendiri, kemahiran penyelesaian masalah, kemahiran saintifik ,dan pemikiran kreatif dalam bidang keguruan									
	PLO4	Mempunyai kebolehan berkomunikasi dan bekerjasama secara efektif dengan pelbagai pihak dalam konteks global, ekonomi, persekitaran dan komuniti.									
	PLO5	Mempunyai keupayaan dan kesungguhan untuk melaksanakan tanggungjawab sebagai satu pasukan.									
	PLO6	Mempunyai kebolehan mengurus maklumat dan mempunyai jangkaan tentang keperluan dan kapasiti untuk menjalani pembelajaran sepanjang hayat									
	PLO7	Mempamerkan kemahiran pengurusan dan keusahawanan serta bertindak balas kepada keperluan perubahan semasa.									
	PLO8	Mengamalkan nilai profesionalisme, sikap dan etika dalam profesion keguruan.									
	PLO9	Mempamerkan ciri-ciri kepimpinan dan keterampilan sebagai agen perubahan dalam bidang keguruan									
		Hasil Pembelajaran Kursus (CLO)									
	CLO1	Membincangkan definisi, konsep dan teori Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran dari sumber yang pelbagai (C2, A2, PLO1, PLO6, LL1)									
	CLO2	Menganalisis kesihatan persekitaran serta jangkitan penyakit. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1)									
	CLO3	Mendemonstrasi penjagaan kesihatan diri, emosi dan sosial yang relevan untuk murid masalah pembelajaran. (C3, P5, A3, PLO2, PLO4, CS1)									
	CLO4	Menganalisis aspek keselamatan di sekolah yang bersesuaian untuk murid masalah pembelajaran. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1)									
CLO5	Merancang Gaya Hidup Sihat yang bersesuaian bagi murid masalah pembelajaran secara berkumpulan dengan menggunakan sumber yang pelbagai. (C6, PLO5, PLO6, TS2, LL2)										

17	Kerangka Kursus/Modul dan Jumlah Jam Pembelajaran Pelajar (<i>Student Learning Time, SLT</i>) setiap tajuk	Interaksi Bersemuka				Interaksi Bukan Bersemuka				Jumlah SLT
		Kuliah	Tutorial	Amali	Pentaksiran	Kuliah	Tutorial	Amali	Pentaksiran	
	1. Definisi, konsep dan teori Pendidikan Kesihatan <ul style="list-style-type: none"> • Definisi, Konsep Pendidikan Kesihatan • Teori Pendidikan Kesihatan <ul style="list-style-type: none"> - Teori Psikoanalitik - Teori Behaviorisme • Falsafah Pendidikan Khas dan Hubungannya dengan Pendidikan Kesihatan • Pendidikan Kesihatan dan Amalan Sepanjang Hayat Untuk Murid Masalah Pembelajaran 	2	1			2	2			7

<p>2. Kesihatan Persekitaran dan Jangkitan Penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persekitaran dan kaitan dengan kesihatan • Jenis-jenis pencemaran <ul style="list-style-type: none"> - Pencemaran Udara - Pencemaran Air - Pencemaran Darat • Langkah-langkah Keselamatan dan Pencegahan <ul style="list-style-type: none"> - Hierarki Pencegahan Pencemaran - Panduan Keselamatan Persekitaran - Langkah-langkah Pengawalan dan Pencegahan Pencemaran • Penyakit berjangkit dalam kalangan murid masalah pembelajaran <ul style="list-style-type: none"> - Penyakit kulit - Penyakit bawaan air dan makanan termasuk keracunan makanan - Penyakit jangkitan seks - Penyakit cegah vaksin 	4	2		4	4				14
<p>3. Kesihatan Diri dan Emosi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kesihatan Diri: <ul style="list-style-type: none"> - Anggota badan: sulit dan tidak sulit lelaki dan perempuan - Akhil baligh dan pengurusannya • Perasaan dan Emosi <ul style="list-style-type: none"> - Jenis perasaan dan emosi - Hubungan emosi dan kesihatan seksual • Penderaan Seksual <ul style="list-style-type: none"> - Definisi - Bagaimana menguruskan simptom penderaan seksual (<i>handling disclosure</i>) 	3	6		3	12				24

<p>4. Kesihatan Sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentuhan: <ul style="list-style-type: none"> - Sentuhan selamat - Sentuhan tidak selamat • Kemahiran Bersosial: <ul style="list-style-type: none"> - Kemahiran asas bersosial dan berkomunikasi - 'Circle relationship' - Perhubungan serta batas-batas 	2	4			2	8			16
<p>5. Keselamatan di Sekolah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peraturan keselamatan di sekolah: <ul style="list-style-type: none"> - Bilik darjah, kantin, tandas, dan bilik-bilik khas - Persekitaran sekolah • Bilik Khas Kesihatan(<i>sick bay</i>) Sekolah <ul style="list-style-type: none"> - Peralatan dan bahan - Prosedur rujukan penggunaan - Peti pertolongan cemas: <ul style="list-style-type: none"> - Bahan dan penggunaan - Rawatan bantu mula yang bersesuaian dengan murid masalah pembelajaran 	4	2			4	4			14
<p>6. Gaya Hidup Sihat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definisi Gaya Hidup Sihat: <ul style="list-style-type: none"> - Komponen gaya hidup sihat - Kepentingan gaya hidup yang sihat 	2	1			2	2			7
<ul style="list-style-type: none"> • Makanan dan Pemakanan: <ul style="list-style-type: none"> - Makanan sebagai sumber nutrien - Piramid makanan - Kesan malnutrisi dan makanan berlebihan - Makanan yang perlu dijaui bagi murid masalah pembelajaran 	4	2			4	4			14

<ul style="list-style-type: none"> • Senaman dan Rekreasi <ul style="list-style-type: none"> - Keperluan senaman dan rekreasi dalam kehidupan - Rehat, istirehat dan senggang bagi murid masalah pembelajaran 	2	1			2	2			7
<ul style="list-style-type: none"> • Penyalahgunaan Bahan <ul style="list-style-type: none"> - Jenis-jenis bahan: rokok, dadah, dan alkohol - Kesan penyalahgunaan bahan 	2	1			2	2			7
Kerja Kursus/Amali				1				9	10
Amali									
Ulangkaji Peperiksaan								6	6
Peperiksaan				2					2
Jumlah	25	20		3	25	40		15	128

	JUMLAH JAM BERSEMUKA DAN BERSEMUKA	PEMBELAJARAN DAN BUKAN		Bersemuka	Bukan Bersemuka
			Kuliah	25	25
Tutorial	20	40			
Penulisan Akademik (1000 patah perkataan)		6			
Pembentangan: Gaya Hidup Sihat (kumpulan)	0.5	1.5			
Demonstrasi Penjagaan Kesihatan (Individu)	0.5	1.5			
Peperiksaan Akhir	2	6			
Jumlah	48	80			
Jumlah Jam Pembelajaran Pelajar (SLT)	128				
Jam Kredit	3				
18. Rujukan Asas	<p>Meeks, L.,Heit, P.,Page. R.(2013). <i>Comprehensive school health education.Totally awesome strategies for teaching health(8t ed.)</i>. United States:Mc Graw Hill.</p> <p>St John Ambulance. (2014). <i>First aid manual (10th ed.)</i>. UK: Author Williams, M.H., Anderson. D.E., Rawson. E.S.(2013) .<i>Nutrition for health, fitness & sport(10th. ed)</i>. United States:McGraw Hill.</p>				
Rujukan Tambahan	<p>Anspaugh, D. J., & Ezell, G. (2007). <i>Teaching today's health (8th ed.)</i>. United States: Benjamin-Cummings Publishing Company.</p> <p>Azizah Ismail.(2005).<i>Pertolongan cemas dan rawatan kecemasan KualaLumpur</i>: Golden Books Centre Sdn. Bhd.</p> <p><i>Kementerian Kesihatan Malaysia</i>.(2015, Febuari 24). Retrived from Portal MyHEALTH: http://www.myhealth.gov.my/</p> <p>Shils, M., et al.(2006). <i>Modern nutrition in health and disease</i>. Philadelilphia: Lippincott Williams & Wilkins.</p>				
19. Maklumat Tambahan	Tiada				

MATRIK HASIL PEMBELAJARAN KURSUS – HASIL PEMBELAJARAN PROGRAM

PKBK3043 Pendidikan Kesihatan Murid Masalah Pembelajaran (3 kredit)

HASIL PEMBELAJARAN KURSUS	HASIL PEMBELAJARAN PROGRAM									Kaedah Pengajaran dan Pembelajaran	Pentaksiran	
	PLO 1	PLO 2	PLO 3	PLO 4	PLO 5	PLO 6	PLO 7	PLO 8	PLO 9			
1. Membincangkan definisi, konsep dan teori Pendidikan Kesihatan murid masalah pembelajaran dari sumber yang pelbagai (C2, A2, PLO1, PLO6, LL1)	x					x					Kuliah Tutorial	Peperiksaan Penulisan Akademik
2. Menganalisis kesihatan persekitaran serta jangkitan penyakit. (C4, PLO1, PLO3, CTPS1)	x		x								Kuliah Tutorial	Peperiksaan
3. Mendemonstrasi penjagaan kesihatan diri, emosi dan sosial murid yang sesuai untuk murid masalah pembelajaran. (C3, P5, A3, PLO2, PLO4, CS1)		x		x							Kuliah Tutorial	Peperiksaan Demonstrasi
4. Menganalisis aspek keselamatan di sekolah yang bersesuaian dengan murid masalah pembelajaran. (C4, PLO1, PLO4, CS1)	x			x							Kuliah Tutorial	Peperiksaan
5. Merancang Gaya Hidup Sihat yang bersesuaian bagi murid masalah pembelajaran secara berkumpulan dengan menggunakan sumber yang pelbagai (C6, PLO5, PLO6, TS2, LL2)					x	x					Kuliah Tutorial	Peperiksaan Pembentangan
KESELURUHAN	x	x		x	x	x					Kuliah Tutorial	Peperiksaan Penulisan Akademik Demonstrasi Pembentang

Nama Panel Penggubal:

Bil.	Nama Penggubal	Kelayakan Akademik
1	Mohd Israfi bin Sayati	<ul style="list-style-type: none"> • Sarjana Sains (Pentadbiran Pendidikan) • Sarjana Muda Pendidikan (Pendidikan Khas) • Sijil Perguruan Khas (Masalah Pembelajaran) • Sijil Perguruan Asas
2	Dr. Hjh. Norshidah binti Abu Husin	<ul style="list-style-type: none"> • Doktor Falsafah (PhD) Psikologi Pendidikan (Pendidikan Khas) • Sarjana Pendidikan (Med Pendidikan), Psikologi Pendidikan • Sarjana Muda Pendidikan (BA Hons) Bahasa Inggeris sebagai bahasa Kedua
3	Alijah Binti Ujang	Sarjana Pendidikan (Pendidikan Khas)/ 10 tahun
4	Azmi Bin Abu Bakar	Sarjana Pendidikan (Pendidikan Khas)/ 9 tahun
5	Mohd Yusoff Bin Mohd Noor	Sarjana Pendidikan (Pendidikan Khas)/ 9 tahun

Nama Pakar Rujuk:

Bil.	Nama	Jawatan	Universiti/Bahagian
1	Dr. Aminah Bee Binti Mohd Kassim	Ketua Penolong Pengarah	Sektor Kesihatan kanak-kanak. Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Kementerian Kesihatan Malaysia
2	Dr. Saudatul Norbaya Binti Buang	Ketua Penolong Pengarah	Sektor Kesihatan Sekolah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Kementerian Kesihatan Malaysia
3	Dr. Ab. Halim Bin Sulong	Ketua Unit PPKI	Bahagian Pendidikan Khas. KPM
4	Encik Yahya Bin Md.Tap	Penolong Pengarah.	Unit Pendidikan Khas. JPN.Melaka
5	Encik Abd. Rahim Bin Talib	Ketua Jabatan	Jabatan Pendidikan Khas Institut Pendidikan Guru Kampus Ilmu Khas. Cheras. Kuala Lumpur

LAMPIRAN M

Learning Management System (LMS) iaitu schoology Pendidikan Kesihatan Untuk Guru Pelatih PKMP

Pendidikan Kesihatan /Guru Pelatih: Section 1

RMK-PKBK3043

Asalamualaikum dan salam sejahtera kepada semua rakan pensyarah yang akan mengajar kursus baru ini PKBK3043. Saya harap bahan-bahan dalam schoology ini dapat membantu kita mengendalikan kursus ini dengan lancar. Perbincangan dari masa kesemua akan dapat memantapkan lagi kursus ini. Kita merasa amat bertuah kerana Dr Ang dari IPG Perlis dan Puan Shariza dari IPG BM merupakan mereka yang arif dalam Pendidikan Seksualiti yang merupakan sub tajuk dalam kursus ini. Oleh yang demikian, saya berharap agar segala teguran untuk penambahbaikan, perkongsian bahan dan idea akan berlaku dalam wadah ini demi memantapkan kompetensi siswa pendidikan major PKMP yang dipertanggungjawabkan kepada kita.

Laksanakan pengajaran dengan penuh profesionalisme terutamanya tajuk-tajuk seksualiti yang agak jarang dengan kita. Tunjukkan keseriusan kita supaya siswa pendidik kita juga akan serius dengan isu kesihatan murid masalah pembelajaran di sekolah nanti. Jangan malu dalam mengajarnya kerana ianya adalah ilmu yang perlu mereka ketahui dengan betul dan tepat dalam menguruskan pendidikan murid-murid ini.

Saya pohon maaf atas segala kelemahan dan kesiapan dalam kursus baru ini dan pohon kita sama-sama mantapkan.

Akhir kata, Selamat bertugas dengan penuh dedikasi.

Ikhtlas:
Aljiah Ujang
Panel pengubal PKBK3043
1 Jan 2016

Bahan: Nota dan powerpoint)- Tajuk 1

Nota:

1. Sejarah Pendidikan Kesihatan (Umum)
2. Kurikulum Pendidikan Kesihatan
3. Komponen Sihat
4. Pendidikan Kesihatan- Tugas Sepanjang Hayat

1/01/16 12:00am

Bahan(power point) topik 3 dan 4

Power point yang terdiri daripada tajuk:

- i. Anggota badan manusia
- ii. Bulatan perhubungan (circle of relationship)
- iii. Emosi
- iv. Pengenalan kepada pendidikan seks
- v. Sentuhan

12/20/15 12:00am

Contoh bahan tugasan

Ada beberapa contoh tugasan yang terdapat dalam folder ini.

1. Tentang kebersihan Diri

12/21/15 12:00am

Contoh bahan tugasan: Pendidikan seksualiti