

FAKTOR-FAKTOR PENDUKUNG PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI TINGKAT SEKOLAH DASAR

Nurhana, Lika Elsa^{1*}, Chrisnawati², Labertus, Kristian³

¹Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin

^{2,3}Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Email: nurhana585@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Unit Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan suatu usaha untuk membina dan meningkatkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada anak didik yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif) melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah. Kegiatan UKS melalui Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Hal-hal ini di dukung oleh faktor-faktor pengetahuan, sikap, sumber daya manusia dan sarana prasarana

ujuan Penelitian: Mengetahui faktor-faktor pendukung pelaksanaan UKS meliputi pengetahuan, sikap, SDM dan sarana maupun prasarana dari 10 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin 2018.

Metodologi: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Jumlah populasi sebanyak 214 responden. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah petugas puskesmas, kepala sekolah, dokter kecil dan pembina UKS sebanyak 214 responden. Pengumpulan data menggunakan metode kuisioner.

Hasil: Sebagian besar petugas puskesmas, kepala sekolah, dokter kecil dan pembina UKS memiliki pengetahuan baik sebanyak 208 (97,1%) responden dan sikap positif sebanyak 214 (100%) responden. Sedangkan, peran SDM baik sebanyak 19 (95%) responden adalah kepala sekolah, pembina UKS dan petugas puskesmas, dan keberadaan sarana maupun prasarana tersedia sebanyak 6 (60%) sekolah dasar. Pengetahuan, sikap, SDM dan sarana maupun prasarana merupakan faktor yang paling dominan dalam mendukung pelaksanaan UKS.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sarana Prasarana, SDM, Sikap, UKS

LATAR BELAKANG

Generasi penerus bangsa di tentukan oleh pendidikan yang di dukung oleh kesehatan, sehingga anak-anak SD (Sekolah Dasar) semenjak usia ini perlu diperhatikan kesehatannya agar mencapai prestasi akademik yang gemilang.

Populasi kelompok usia anak sekolah di Indonesia pada tahun 2016, yaitu kelas 1 SD (usia 7 tahun) sebanyak 4.676.669 yang terdiri dari laki-laki sebanyak 2.397.486 dan perempuan sebanyak 227.948. Sekolah Dasar (usia 7-12 tahun) sebanyak 27.574.728 yang terdiri dari laki-laki sebanyak 14.141.268 dan perempuan sebanyak 13.433.460. (KEMENKES RI, 2017)

Beberapa penelitian menyebutkan salah faktor menyebabkan menurunnya prestasi belajar adalah cacangan. Hal ini dibuktikan $OR=1,8$. Artinya, responden menderita kecacangan beresiko 1,8 memiliki prestasi belajar kurang baik dibandingkan responden yang tidak menderita cacangan. Faktor yang dapat menghalangi atau menjadi kendala dalam mencapai prestasi belajar anak didik antara lain cacangan, kadar hemoglobin, status gizi, dan tonsillitis kronik, sehingga diperlukan suatu unit usaha kesehatan sekolah. (Prastiono, 2014)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan suatu usaha untuk membina dan meningkatkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada anak didik yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif) melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah. Tujuan UKS adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat sehingga

memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Kegiatan UKS melalui Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Hal-hal tersebut didukung oleh faktor-faktor pengetahuan, sikap, sumber daya manusia dan Sarana Prasarana

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Oktober 2017 di Puskesmas Teluk Dalam dengan koordinator UKS, didapatkan data bahwa ada 11 penyakit tertinggi pada anak sekolah dasar usia 7-12 tahun selama kunjungan dari bulan Januari sampai November tahun 2017, yaitu: 1) gangguan gigi dan jaringan penunjang lainnya sebanyak 860 orang; 2) batuk sebanyak 238 orang; 3) ISPA (pneumonia) sebanyak 209 orang; 4) faringitis akut sebanyak 197 orang; 5) penyakit pulpa dan jaringan periapical sebanyak 138 orang; 6) demam dengan sebab tidak diketahui sebanyak 103 orang; 7) penyakit gingivitis dan periodontal sebanyak 94 orang; 8) influenza karena virus yang tidak teridentifikasi sebanyak 88 orang; 9) karies gigi sebanyak 80 orang; 10) diare dan gastroenteritis sebanyak 55 orang; 11) tonsilitis akut sebanyak 55 orang. Dan, didapatkan juga data bahwa ada 10 SD di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin.

Peneliti juga melakukan observasi pada tanggal 28 Oktober 2017 ke 10 Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin, didapatkan data ada 2 SD yang pelaksanaan program UKSnya optimal dan berjalan menjadi *role model* di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam dan beberapa kali memenangkan lomba UKS di Kalimantan Selatan dengan

memenuhi syarat ideal, yaitu memiliki dokter kecil sebanyak 30 orang, pembina UKS 1 orang, ada WC sekolah, ada ruang UKS, ada papan nama UKS, ada papan data program kerja UKS, ada UKS *kit*, ada buku pedoman pelaksanaan UKS, ada pencatatan administrasi UKS, ada *poster/leaflet* tentang kesehatan, ada dana sehat sekolah, ada toga sekolah, ada warung sekolah.

Peneliti melakukan wawancara dengan pihak kepala sekolah dan pembina UKS didapatkan data, bahwa kepala sekolah dan pembina UKS mengetahui fungsi UKS adalah unit pertolongan pertama pada siswa di sekolah serta untuk memeriksa kesehatan seperti timbang berat badan, mengukur tinggi badan, usaha kesehatan gigi, pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan kebersihan tubuh seperti kebersihan gigi, kuku, telinga dan rambut, tetapi ada faktor yang mendukung tidak berjalannya fungsi UKS, yaitu karena ruang UKS tidak ada, dana tidak ada, sarana dan prasarana tidak ada, pihak puskesmas tidak melakukan pembinaan tiap bulan ke SD, kader UKS-nya hanya anak sekolah dan pelatihan dokter kecil hanya sebatas pertolongan pertama. Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang pembina UKS yang terbagi atas 2 orang pembina UKS yang optimal dan 8 orang Pembina UKS yang tidak optimal, diperoleh hasil 2 orang pembina UKS yang optimal mengatakan, “setiap anak yang sakit perut, pusing, pingsan dan luka-luka di bawa ke ruang UKS untuk dilakukan pengobatan dan penanganan sampai sembuh”. Sedangkan, 8 orang pembina UKS yang program UKSnya tidak optimal mengatakan, “penyakit yang paling sering terjadi pada siswa adalah sakit

perut, pingsan dan pusing kepala. Setiap anak yang sakit perut, pusing kepala, pingsan, dan luka-luka di bawa ke kantor guru atau ruang UKS yang seadanya untuk dilakukan penanganan sederhana, seperti diberikan minyak kayu putih dan teh hangat selama menunggu pihak sekolah menelpon wali murid untuk datang ke sekolah dan membawa pulang anaknya yang sakit”. Berdasarkan fenomena dan pemaparan di atas, maka peneliti merasa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor pendukung pelaksanaan UKS di tingkat SD sewilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan alat ukur kuisioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Februari 2018 sampai tanggal 9 Maret 2018 di 10 SD wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin.

Sampel pada penelitian ini adalah kepala sekolah 9 orang, pembina UKS 10 orang, petugas puskesmas yang memegang program UKS 1 orang, dan dokter kecil 194 orang yang berjumlah 214 orang dari 10 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin.

Variabel tunggal pada penelitian ini adalah faktor-faktor pendukung pelaksanaan UKS di tingkat SD sewilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin dengan subvariabel faktor pendukung yang terdiri dari: Pengetahuan, Sikap, Sumber Daya Manusia (SDM), dan Sarana Prasarana.

Uji validitas penelitian ini adalah faktor pengetahuan: ada 12 pertanyaan tidak valid, kemudian dibuang dan diuji valid lagi, hasilnya nilai r hitung $> 0,364$ dan valid; faktor sikap: ada 3 pertanyaan tidak valid, kemudian dibuang dan diuji valid lagi, hasilnya nilai r hitung $> 0,361$ dan valid. faktor SDM: ada 2 pertanyaan tidak valid, kemudian dibuang dan diuji valid lagi, hasilnya nilai r hitung > 1.000 dan valid.

Perhitungan reliabilitas dengan bantuan SPSS v.16 untuk pertanyaan faktor pengetahuan diperoleh *Cronbach's Alpha* 0,761, faktor sikap diperoleh *Cronbach's Alpha* 0,640, dan faktor SDM diperoleh *Cronbach's Alpha* 0,833. Maka, dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan reliabel.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisa secara univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan.

	F	%
Kepala Sekolah		
Baik	9	4,2
Buruk	0	0
Pembina UKS		
Baik	10	4,6
Buruk	0	0
Petugas Puskesmas		
Baik	1	0,5
Buruk	0	0
Dokter Kecil		
Baik	188	87,9
Buruk	6	2,8
Total	214	100

Pengetahuan kepala sekolah, pembina UKS, dan petugas puskesmas dalam hal pengetahuan tentang UKS adalah baik, masing-masing sebanyak 9 orang (4,2%), 10 orang (4,6%), dan 1 orang (0,5%). Sedangkan, pengetahuan pada dokter

kecil dalam hal pengetahuan tentang UKS adalah baik sebanyak 188 orang (87,9%). Hasil analisa yang didapatkan, bahwa responden dengan pengetahuan tentang UKS dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan kegiatan dari puskesmas untuk menjangkau tentang program UKS itu sudah cukup baik dan responden sudah sering mendengar tentang UKS dari program puskesmas, akan tetapi masih ada yang buruk, yaitu pengetahuan dokter kecil sebanyak 6 orang (2,8%).

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Faktor Sikap

	F	%
Kepala Sekolah		
Positif	9	4,2
Negatif	0	0
Pembina UKS		
Positif	10	4,6
Negatif	0	0
Petugas Puskesmas		
Positif	1	0,5
Negatif	0	0
Dokter Kecil		
Positif	194	90,7
Negatif	0	0
Total	214	100

Sikap responden kepala sekolah, pembina UKS, dan petugas puskesmas dalam hal sikap terhadap UKS adalah positif, masing-masing sebanyak 9 orang (4,2%), 10 orang (4,6%) dan 1 orang (0,5%). Sedangkan, sikap dokter kecil dalam hal sikap terhadap UKS adalah positif sebanyak 194 orang (90,7%). Hasil analisa yang didapatkan, bahwa seluruh responden menyikapi program UKS di 10 SD dengan sikap yang baik. Hal ini dikarenakan orang yang ada di komunitas khusus, seperti sekolah itu sadar kebersihan atau kesehatan itu sangat penting untuk mereka. Jika, seseorang sehat maka mereka konsentrasi dalam belajar dan fokus dalam mempelajari hal baru

agar mencapai prestasi akademik yang gemilang.

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Faktor SDM

	F	%
Kepala Sekolah		
Positif	9	45
Negatif	0	0
Pembina UKS		
Positif	9	45
Negatif	1	5
Petugas Puskesmas		
Positif	1	5
Negatif	0	0
Total	20	100

Kepala sekolah, pembina UKS, dan petugas puskesmas dalam hal SDM yang berperan dalam pelaksanaan UKS adalah baik, masing-masing sebanyak 9 orang (45%), 9 orang (45%) dan 1 orang (5%). Dari hasil analisa yang didapatkan, bahwa responden dengan peran SDM yang terlibat dalam pelaksanaan UKS di 10 SD dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan kegiatan dari puskesmas untuk menjangkau tentang program UKS itu sudah cukup baik dan pembina UKS sudah mendapatkan pelatihan tentang program UKS dari puskesmas, akan tetapi masih ada yang buruk, yaitu pengetahuan pembina UKS sebanyak 1 orang (5%) dan item pertanyaan yang dijawab paling buruk oleh responden adalah item pertanyaan nomor 4 tentang petugas puskesmas memberikan bimbingan kepada guru dalam menjalankan promosi kesehatan yang dialami oleh kepala sekolah, pembina UKS, dan petugas puskesmas.

Tabel 1.4. Distribusi Frekuensi Faktor Sarana dan Prasarana

	F	%
Tersedia	6	60
Tidak Tersedia	4	40
Total	20	100

Sarana maupun prasarana terbanyak pada kategori tersedia adalah 6 SD (60%). Berdasarkan data hasil observasi peneliti tentang sarana maupun prasarana dari 10 SD masuk dalam kategori sederhana yang meliputi tempat tidur, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *snellen chart*, kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol, minyak kayu putih), minimal melaksanakan Trias UKS yang pendidikan kesehatan, memilih kader tiwisada/KKR sebanyak 5% dari jumlah siswa.

PEMBAHASAN

Umur berperan penting dalam hal ini, responden kepala sekolah, pembina UKS, dan petugas puskesmas terbanyak adalah berada dalam usia 40-65 tahun yang merupakan usia dewasa madya sebanyak 16 orang (7,47%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikologis (mental) yang membuat taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Sedangkan, responden dokter kecil terbanyak adalah usia 6-12 tahun sebanyak 194 orang (90,65%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikologis (mental) yang membuat taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007). Usia sangat mempengaruhi perilaku seseorang juga bisa mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikirnya. Konsentrasi dan imajinasi anak mulai belajar menerapkan hal yang dipelajari sehingga akhirnya dapat membentuk sikap yang baik dalam melaksanakan program UKS.

Jenis kelamin juga mengambil peranan penting dalam hal sikap, hal

ini dibuktikan dengan jumlah responden jenis kelamin perempuan 119 orang (55,60) dan frekuensi sikap positif sebanyak 214 orang (100%). Perempuan selalu mengedepankan sifat-sifat feminisme dalam pelaksanaan program UKS seperti kelembutan, kecerdasan, keibuan, maupun membimbing, inisiatif, dan percaya diri. Sedangkan, laki-laki dalam pengambilan keputusan tidak melibatkan perasaan dalam menjalankan program UKS. Perempuan dalam menjaga kesehatan lebih baik dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan lebih mudah diatur dibandingkan laki-laki. Sehingga, setiap ada penyuluhan kesehatan perempuan lebih mudah menerima dan menghargai dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih baik dalam mengatur dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki, karena perempuan lebih telaten dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan dibandingkan laki-laki.

Pendidikan mengambil peranan penting dalam hal SDM, hal ini dibuktikan dengan jumlah SDM S1 sebanyak 20 orang (100%) dan nilai pengetahuan baik sebanyak 208 orang (97,1%), sikap positif sebanyak 214 orang (100%). Sarjana wajib memiliki ilmu pengetahuan (*science*) yang pari purna. Sarjana harus menguasai ilmu pengetahuan sesuai dengan bidangnya secara menyeluruh (komprehensif). Dalam dunia kerja, sarjana dituntut untuk menjadi profesional yang kompeten. Artinya, sarjana tidak hanya dituntut untuk memiliki kecerdasan dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan, tetapi juga dituntut untuk memiliki sikap, perilaku, dan pembawaan diri yang baik, sehingga semua hal ini menjadi nilai

tambah bagi sarjana dalam hal melaksanakan program UKS. (Artiningrum dan Nurgroho, 2013)

Observasi peneliti di 10 SD, didapatkan data ada 6 sekolah yang memiliki ruangan UKS, tempat tidur, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *snellen chart*, kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol, minyak kayu putih), melaksanakan Trias UKS, dan memiliki dokter kecil, itu semua karena pihak sekolah mengajukan proposal untuk meminta bantuan dana dari pemerintah tentang program UKS, sehingga dana yang didapat dari sekolah untuk perlengkapan UKS juga lengkap. Sedangkan ada 4 sekolah yang memiliki ruangan UKS saja tetapi tidak memiliki perlengkapan seperti tempat tidur, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *snellen chart*, kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol, minyak kayu putih), itu semua karena pihak sekolah tidak mengajukan proposal meminta bantuan dana dari pemerintah tentang program UKS, sehingga dana yang didapat dari sekolah untuk perlengkapan UKS juga terbatas.

KESIMPULAN

Pengetahuan pada kepala sekolah, pembina UKS, petugas puskesmas, serta kader UKS (siswa-siswi), dan SDM dari 10 SD masuk dalam kategori baik. Semuanya memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan program UKS. Dari 10 SD yang ada masih sedikit yang masuk dalam kategori tersedia sarana maupun prasarana yang mendukung pelaksanaan program UKS.

Diharapkan pihak sekolah agar mengajukan proposal untuk meminta bantuan dana dari pemerintah tentang program UKS, sehingga dana yang

didapat dari sekolah untuk perlengkapan UKS juga lengkap. Penelitian selanjutnya agar bisa mengembangkan penelitian ini dengan faktor finansial dan melanjutkan penelitian ini menjadi penelitian *multivariate* yang pembahasannya lebih mendalam.

ACKNOWLEDGMENT

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyukseskan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada SD wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin dan STIKES Suaka Insan yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., & Supriadi. (2007). *Promosi kesehatan: Sebuah pengantar proses belajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- DINKES Banjaramasin. (2016). *Pedoman usaha kesehatan sekolah (uks). Puskesmas teluk dalam kota banjarmasin*. Banjarmasin: DINKES Kota Banjarmasin.
- Prastiono, & Hardono, A. (2014). Kecacingan sebagai salah satu faktor penyebab menurunnya prestasi belajar siswa. ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/view/PH/0
- KEMENKES RI. (2017). *Profil kesehatan indonesia tahun 2016*. Jakarta: KEMENKES RI.