

PENINGKATAN PERAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) TINGKAT SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN TELANAIPURA KOTA JAMBI

Herwansyah, Andy Amir, Oka Lesmana

Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Email : herwansyah@unja.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pentingnya kegiatan UKS didukung dengan fakta bahwa kelompok usia sekolah di Indonesia merupakan kelompok usia yang paling besar populasinya. Besarnya jumlah populasi kelompok umur anak sekolah ini, tentu berisiko terhadap kontribusi permasalahan kesehatan masyarakat. Tantangan yang paling sering dihadapi oleh Sekolah dalam mengembangkan UKS adalah keterbatasan fasilitas UKS yang ada di Sekolah, khususnya tingkat Sekolah Dasar. Selain itu, permasalahan yang sering muncul adalah kurang optimalnya peran UKS di tingkat Sekolah Dasar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat anak-anak usia sekolah.

Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran UKS di tingkat Sekolah Dasar se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi. Peningkatan peran UKS dilakukan dengan cara pendampingan guru pembimbing UKS dalam menyusun kegiatan UKS dan penyuluhan kepada siswa di beberapa Sekolah Dasar di Kecamatan Telanaipura.

Waktu dan Lokasi: Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di beberapa Sekolah Dasar se-Kecamatan Telanaipura tahun 2018.

Kata Kunci : *Peran, Usaha Kesehatan Sekolah, Sekolah Dasar*

PENDAHULUAN

Peraturan Bersama 4 Menteri tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menjelaskan bahwa Pembinaan dan Pengembangan UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung-jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing untuk menghayati menyenangkan dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Program ini merupakan program terpadu 4 Kementerian: Kementerian Pendidikan dan

Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Agama.⁽¹⁾ Melalui beberapa peraturan, menunjukkan bahwa pemerintah telah dan sedang berusaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk masyarakat sekolah. Termasuk didalamnya dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa dan demi tercapainya tujuan pendidikan nasional sangat ditunjang oleh kesehatan peserta didik di suatu lembaga pendidikan. Untuk mendukung terciptanya peserta didik yang sehat, sekolah dapat merealisasikan dengan mengaktifkan program usaha kesehatan sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan

yang optimal sehingga dapat memaksimalkan potensi dan prestasi anak untuk belajar. Program ini terdiri dari tiga kegiatan utama yang disebut dengan Trias Usaha Kesehatan Sekolah meliputi aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.⁽²⁾

Usaha kesehatan sekolah merupakan usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan anak didik beserta komunitas lingkungan sekolah sebagai sasaran utama. Guru UKS dan peserta didik adalah merupakan anggota primernya, masyarakat sekolah atau orang tua siswa, serta perawat komunitas dalam hal ini petugas kesehatan dari puskesmas menjadi pendukung pelaksana keberhasilan program kesehatan sekolah.⁽²⁾ Pentingnya kegiatan UKS ini didukung dengan fakta bahwa kelompok usia sekolah di Indonesia merupakan kelompok usia yang paling besar populasinya. Kelompok umur 5 – 9 tahun berjumlah hampir 24 juta orang, kelompok umur 10 – 14 tahun sebesar lebih dari 22 juta jiwa, dan rentang umur 15 – 19 tahun berkisar di angka 20 juta orang.⁽³⁾

Besarnya jumlah populasi kelompok umur anak sekolah ini, tentu berisiko terhadap kontribusi permasalahan kesehatan masyarakat. Adapun beberapa risiko gangguan kesehatan yang rentan diderita oleh kelompok usia sekolah antara lain Kekurangan Energi Kronis (KEK), pendek/stunting, obesitas, penyakit tidak menular, gangguan jiwa emosional, percobaan bunuh diri, dan *bullying*.

Peran UKS dalam hal ini adalah

memberdayakan siswa dan komunitas sekolah agar membiasakan berperilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mengurangi faktor risiko kejadian gangguan kesehatan. Fenomena ini didukung oleh data hasil survei global kesehatan pelajar berbasis sekolah tahun 2015 bahwa faktor risiko kesehatan anak usia sekolah paling besar dikontribusi oleh perilaku merokok sebesar hampir 50%, diikuti oleh perilaku seksual di usia dini 5%, konsumsi minuman beralkohol sebesar 4,4%, dan mengkonsumsi NARKOBA 1,7%.⁽⁴⁾ Definisi lain menjelaskan bahwa usaha kesehatan sekolah adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah, dengan sasaran utama adalah anak-anak sekolah dan lingkungannya.^(5,6)

Dalam upaya meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin, dijalankan mulai dari sekolah dasar sampai sekolah lanjutan, sekarang pelaksanaannya diutamakan di sekolah dasar.⁽⁷⁾ Hal ini disebabkan karena Sekolah Dasar merupakan komunitas (kelompok) yang sangat besar, dan rentan terhadap berbagai risiko terjadinya penyakit, dan merupakan dasar bagi pendidikan selanjutnya.

Kegiatan yang dilaksanakan melalui masyarakat sekolah dipandang lebih efektif dibanding kegiatan lain yang dilakukan dalam masyarakat umum, didasari pada pertimbangan: (a) sekolah dasar mempunyai komunitas peserta didik yang sangat besar; (b) tersebar luas di seluruh pelosok tanah air; (c) anak lebih peka terhadap perubahan dan

pembaharuan ; (d) pembiayaan yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam kesehatan lebih ekonomis.

Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Kota Jambi tahun 2017, jumlah Sekolah Dasar adalah 230 SD yang tersebar di 11 kecamatan. Kecamatan Telanaipura, yang merupakan daerah pusat pemerintahan dan pendidikan, memiliki 39 SD yang terdiri dari SD Negeri dan SD milik Yayasan (Dinas Pendidikan, 2017). Berdasarkan observasi awal di 10 SD se-Kecamatan Telanaipura, bahwa pelayanan kesehatan di beberapa sekolah sudah optimal, namun beberapa lainnya masih belum menunjukkan optimalisasi program, khususnya di SD milik pemerintah khususnya dilihat dari tenaga guru yang belum terlatih. Selanjutnya pendanaan untuk program UKS belum merata di sekolah-sekolah yang dibuktikan dari sarana maupun prasarana yang belum memadai. Ada sekolah yang belum mempunyai ruang UKS permanen, perlengkapan dan peralatan UKS yang tidak layak pakai, masalah sanitasi dan pembuangan. Untuk program usaha kesehatan sekolah diperlukan kerja tim yang efisien dan efektif untuk memberikan hasil yang optimal.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi Tahun. Kegiatan ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Swasta yang

ada di Kecamatan Telanaipura, Kota Jambi, yang berjumlah 39 Sekolah. Proses pendampingan dilaksanakan selama 6 (Enam) bulan terhitung dari bulan Juni 2018 sampai dengan bulan Oktober 2018.

GAMBARAN KEGIATAN UKS

Pendidikan Kesehatan.

Dalam rangka untuk mengetahui pendidikan kesehatan di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi maka dilakukan dengan mengungkap permasalahan-permasalahan yang dikemukakan oleh guru pendidikan jasmani dan kesehatan di setiap SD. Pendidikan kesehatan dinyatakan dalam kategori sangat baik apabila presentase yang diperoleh antara 95% sampai 100%, dalam kategori baik bila terdapat antara 88,9% sampai 94,99%, dalam kategori cukup baik bila antara 83,2% sampai 88,8% dan masuk kategori kurang baik jika antara 77,5 sampai 83,1%. Hasil penelitian tentang pendidikan kesehatan SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi berdasarkan hasil analisis diperoleh rata-rata skor 35,10 dengan presentase 87,8%. Karena berada pada rentang presentase 83,2% hingga 88,8%, maka kegiatan pendidikan kesehatan di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi termasuk dalam kategori cukup baik. SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi sudah melaksanakan pendidikan kesehatan dengan kategori sangat baik yaitu sebesar 35%, dengan kategori baik sebesar 5%, kemudian dengan kategori cukup baik sebesar 5% dan dengan kategori kurang baik sebesar 55%. Dengan demikian secara umum dapat dijelaskan bahwa

pendidikan kesehatan di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi telah berjalan dengan kurang baik.

Pembinaan Lingkungan Sekolah

Pembinaan Lingkungan Sekolah dinyatakan dalam kategori sangat baik apabila presentase yang diperoleh antara 93,9% sampai 100%, dalam kategori baik antara 87,6% sampai 93,8% dalam kategori cukup baik antara 81,3% sampai 87,5% dan dalam kategori kurang baik antara 75% sampai 81,2%. Hasil penelitian tentang Pembinaan Lingkungan Sekolah di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi berdasarkan hasil analisis diperoleh rata-rata skor 34,90 dengan presentase 87,3%.

Karena berada pada rentang presentase 81,3% hingga 87,5%, maka pembinaan lingkungan sekolah di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi termasuk dalam kategori cukup baik. sebagian besar pembinaan lingkungan sekolah di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi dengan kategori sangat baik sebesar 35%, dengan kategori baik sebesar 0%, kategori cukup baik sebesar 20% dan yang masuk dalam kategori kurang baik sebesar 45%. Dengan demikian secara umum dapat dijelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah di SD Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi tersebut kurang baik.

Pelayanan Kesehatan

SD se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi sudah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan kategori sangat baik yaitu sebesar 35%, dengan

kategori baik sebesar 10%, kategori cukup baik sebesar 30%, dan kategori kurang baik sebesar 25%. Dengan demikian secara umum dapat dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan di SD se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi tersebut sangat baik.

Pelayanan Kesehatan di 39 SD se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi berjalan dengan baik, dimana upaya peningkatan kesehatan (promotif) dengan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gizi dan menjaga kesehatan pribadi, pencegahan (preventif) dengan pemeriksaan kesehatan secara periodik untuk memantau serta memelihara kesehatan peserta didik, pengobatan (kuratif) dengan pengobatan ringan dan pemberian rujukan medis serta pemulihan (rehabilitatif) telah diterapkan di 39 SD se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
2. Drajat, M. 2005. Menjadikan UKS Sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik. Yogyakarta; Gajah Mada University Press.
3. Mu'rifah., Hardiant, W. 2006. Pendidikan Kesehatan. Jakarta. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
4. Soenarjo. 2002. Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta; PT. Remaja Rosdakarya.
5. Soenarjo. 2002. Usaha Kesehatan Sekolah. Bandung; Remaja Rosdakarya
6. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1/U/SKB/2003, Nomor 1067/MENKES/SKB/VII/2003, Nomor MA /230 A/2003, Nomor 26 tahun

- 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.
7. Pertiwi KR. Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan dalam Kurikulum Nasional Sekolah Dasar di Indonesia: Studi Penerapan Personal Social Health Education di Kurikulum Sekolah Dasar Inggris Raya.
 8. Budiono MA., Sulistyowati M. 2013. Peran UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal Promkes*, (2):184-91.