

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Puskesmas

Ervina¹, Teuku Tahlil¹, Mulyadi²

¹Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, 23111

²Bagian Pulmonologi Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, 23111

Abstrak

Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar diharapkan mampu menjadi salah satu wadah dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan peserta didik dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat. Pelaksanaan UKS belum dapat berjalan sesuai dengan harapan pemerintah akibat adanya keterbatasan sarana prasarana, kurangnya kepedulian lintas sector, SDM terlatih yang minim, serta belum optimalnya dukungan dari orang tua siswa dan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Kota Banda Aceh. Jenis penelitian *mixed method* (kuantitatif – kualitatif) dengan desain penelitian *Sequential Explanatory*. Subjek penelitian adalah petugas UKS dari puskesmas dan petugas UKS sekolah dasar negeri di kota Banda Aceh. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara mendalam. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 27 November-21 Desember Tahun 2018. Pengolahan dan analisa data menggunakan analisa statistik deskriptif serta proses analisis menurut Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan UKS Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh belum sesuai dengan harapan, dimana kajian situasi, peran pengurus sekolah, dan peran peserta didik berada pada kategori paling rendah yaitu tidak sesuai harapan ($x < 100$), kemampuan kelembagaan dan kompetensi petugas serta kuantitas dan kualitas tenaga terlatih masih tidak sesuai harapan ($x < 100$). Pelaksanaan kegiatan UKS di SDN Kota Banda Aceh dilaksanakan melalui kegiatan Trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sehat) yang terjadwal dan melibatkan kerjasama antara petugas UKS puskesmas dan sekolah. Hambatan dalam pelaksanaan UKS mencakup kurang optimalnya kerjasama antar sektoral, kurangnya tenaga terlatih, beban kerja yang tinggi, serta dampak issue kesehatan yang bertentangan sehingga menyebabkan berbagai kegiatan UKS menjadi terhambat dalam pelaksanaannya. Diharapkan dinas Kesehatan dapat lebih optimal dan aktif dalam pelaksanaan program UKS secara rutin dan berkesinambungan, melakukan monitoring evaluasi terhadap program serta meningkatkan kerjasama lintas sektoral.

Kata Kunci : Program Usaha Kesehatan Sekolah, Sekolah

Abstract

The implementation of the School Health program in elementary schools is expected to become one of the associations in improving the abilities and skills of students in order to perform healthy behaviors. The implementation of school health program has running inadequately in accordance with the expectations of the government, due to limited infrastructure, lack of cross-sectoral care, lack trained human resources, and minimum support from parents and surrounding communities. The purpose of this study was to analyze the implementation of School Health program in Banda Aceh. The type of research is mixed method (quantitative-qualitative) with Sequential Explanatory Design. The participant of this study were coordinator of schools health unit from the health center and the coordinator of schools health unit at elementary schools in Banda Aceh. Data was collected by questionnaires and in-depth interviews. The research from this study was conducted from 27 November to 21 December 2018. Data processing and quantitative analysis using descriptive statistical analysis and qualitative analysis by Miles and Huberman. The results showed that the implementation of schools health program in elementary schools Banda Aceh has not been running optimally. The situational review, the role of the school management and the role of students are in the lowest category ($x < 100$). Institutional capacity and staff competency as well as the quantity and quality of trained personnel are still perform well ($x < 100$). The implementation of schools health unit activities in elementary schools in Banda Aceh was carried out through three health unit activities (health education, health services, and healthy environment) with collaboration between health unit coordinators school in puskesmas and health unit coordinators school in elementary school are regular visit and routine activities. The obstacles at the implementation of health school unit in elementary schools are less in inter-sectoral cooperation, lack of trained personnel, high workload, and the impact of conflicting health issues that have caused various of health school unit activities to perform optimally in its implementation. It is expected that health department at puskesmas should be perform optimally and actively in implementing the health schools unit program regularly, through monitoring evaluation of the program should be increasing cross sectoral cooperation.

Keywords : School health program, school :

Korespondensi:

* Ervina, Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh.

rinaaja880@gmail.com
rinaaja880@gmail.com

Latar Belakang

Permasalahan yang dihadapi Bangsa Indonesia salah satunya adalah masalah kesehatan pada anak usia sekolah. Anak adalah individu usia sebelum 18 tahun dan belum menikah (UU no. 23 tahun 2002). Anak merupakan populasi penting di masyarakat, mengingat jumlahnya yang cukup besar yaitu 23% atau sepertiga dari jumlah penduduk Indonesia (Pribadi, 2003 dalam Prasetyo, 2014). Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, sebagian besar dari dari populasi anak menempuh pendidikan di tingkat SD/Madrasah Ibtidaiyah, SLTP/Madrasah Tsanawiyah dan SMU/Madrasah Aliyah.

Berbagai masalah kesehatan masih banyak ditemukan. Kementerian Kesehatan RI (2013), menyebutkan 26,4% anak usia kelompok SD/MI DAN SMP/MTs menderita anemia gizi yang dapat berpengaruh pada prestasi belajar. Perilaku beresiko yang dilakukan oleh anak remaja atau kelompok usia anak sekolah adalah merokok (18,3%), kurang aktivitas fisik (35,4%), kurang mengkonsumsi sayuran (95%), tidak menggosok gigi secara benar (92,3%), dan tidak mencuci tangan dengan benar (80%).

Hasil survei Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan Anak (KPP&PA) tahun 2014 menunjukkan bahwa gangguan kesehatan umum yang sering dikeluhkan anak berupa panas, batuk, diare, sesak, sakit kepala berulang, dan masalah kesehatan gigi dan mulut (KPP&PA, 2015). Laporan Pusat Data dan Informasi (Infodatin) tahun 2014 menunjukkan

bahwa anak merupakan salah satu kelompok usia yang mengalami peningkatan masalah kesehatan gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hal ini jelas bahwa adanya permasalahan yang cukup serius yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan dimasyarakat khususnya pada usia anak.

Permasalahan kesehatan tersebut umumnya akan menghambat pencapaian prestasi anak, sehingga dibutuhkan suatu upaya bersama untuk mengatasi permasalahan tersebut. salah satunya dengan mengembangkan wadah pelayanan kesehatan di sekolah berupa Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) UKS adalah program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat atau kemampuan hidup sehat bagi warga sekolah. Program UKS diharapkan dapat dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pelaksanaan kebijakan UKS pada kenyataannya masih terkendala oleh berbagai persoalan. Kemenkes (2015) menyatakan beberapa hambatan dalam pelaksanaan UKS diantaranya adalah seperti masih banyak guru pembina UKS belum dilatih, ada kepala sekolah dan madrasah tidak menunjang UKS, sekolah dan madrasah belum memiliki dokter kecil atau kader kesehatan remaja, kurangnya motivasi guru sebagai pelaksana UKS karena belum ada angka kredit untuk guru pembina UKS, belum ada buku pedoman materi kesehatan untuk pegangan guru,

dan masih banyak tenaga kesehatan yang belum dilatih UKS (Kemenkes, 2015).

Hasil evaluasi Dirjen Pendidikan Dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2012 menunjukkan adanya beberapa kendala dalam pelaksanaan UKS disekolah termasuk diantaranya adalah: (1) prinsip hidup sehat dengan derajat kesehatan peserta didik belum mencapai tingkatan yang diharapkan; (2) cakupan kegiatan UKS belum seimbang dengan tujuan penyelenggaraan UKS; (3) ancaman penyakit epidemis dan kekurangan gizi masih sangat tinggi; (4) makin meningkatnya masalah kesehatan peserta didik akibat kurangnya sanitasi jamban dan air bersih, meningkatnya pecandu narkoba, meningkatnya HIV akibat hubungan seksual, dan perilaku hidup tidak bersih; (5) kurangnya sumber daya manusia yang menangani UKS; (6) terbatasnya sarana dan prasarana UKS; (7) tidak terpenuhinya pencatatan dan pelaporan kegiatan UKS; dan (8) kurangnya koordinasi dan komitmen dalam penyelenggaraan UKS.

Perawat berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan UKS. Menurut Effendi dan Makhfudli (2009), perawat berperan sebagai pengelola yang ditunjuk oleh pihak puskesmas untuk bertanggung jawab sebagai koordinator dalam mengelola kegiatan UKS, perawat bertugas memberikan penyuluhan kepada peserta didik yang bersifat umum dan klasikal, atau secara tidak langsung pada saat melaksanakan pemeriksaan fisik peserta didik secara perorangan, dan perawat juga berperan sebagai pelaksana yang berperan dalam mengkaji masalah kesehatan dan keperawatan peserta didik dengan melakukan dan

mendokumentasikan asuhan keperawatan yang dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas UKS dari Puskesmas disalah satu kabupaten di Aceh, diperoleh informasi bahwa program UKS masih merupakan suatu program rutin puskesmas yang dilaksanakan khususnya di sekolah SD, meskipun sudah berjalan sangat lama akan tetapi pelaksanaan UKS di sekolah masih belum maksimal. Hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor seperti kurangnya tenaga puskesmas untuk membina UKS sekolah secara maksimal, motivasi pembina UKS yang masih kurang terhadap pelaksanaan UKS, dukungan lintas sektor yang sangat terbatas, dan lainnya.

Hasil pengamatan peneliti di beberapa sekolah dasar ditemukan bahwa ada sekolah yang mempunyai peralatan UKS yang kurang memadai, misalnya obat-obatan seperti P3k yang hanya ada adanya serta keadaan ruang UKS yang kurang nyaman dan pelaksanaan pembinaan kesehatan yang tidak berjalan dengan alasan belum adanya petugas UKS yang tetap.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin menganalisa pelaksanaan UKS melalui penelitian ini.

Metodelogi Penelitian

Desain penelitian adalah *mixed method* dengan rancangan *Sequential explanatory*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Puskesmas pada salah satu kota di Aceh pada bulan November 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas UKS yang ada di Puskesmas dan sekolah-sekolah binaan puskesmas. Teknik

pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* yaitu seluruh petugas UKS Sekolah Dasar Negeri (SDN) terpilih untuk data kuantitatif. Informan penelitian kuantitatif terdiri atas enam orang, masing-masing satu orang dari 6 sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas terpilih. Informan penelitian kualitatif berjumlah 3 orang yang dipilih untuk mengumpulkan berbagai data terkait pelaksanaan program UKS serta hambatan yang dialami dalam melaksanakan semua kegiatan yang ada.

Peneliti menggunakan panduan wawancara, kuesioner dan alat perekam untuk membantu pengumpulan data. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan metode wawancara mendalam dengan petugas UKS dan guru UKS serta observasi lingkungan sekolah.

Aanalisa data kuantitatif menggunakan analisis statistik deskriptif, sedangkan analisa data kualitatif dilakukan dengan mengacu pada proses analisis yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman. Terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian

Hasil Penelitian Kuantitatif

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berdasarkan Indikator Akselerasi

No	Kategori	Nilai	
		f	%
Kajian Situasi Pelaksanaan UKS			
1	Sesuai Harapan	0	0
2	Tidak Sesuai Harapan	6	100

Dasar Hukum Pelaksanaan UKS		
1.	Sesuai Harapan	6 100
2.	Tidak Sesuai Harapan	0 0
Kelembagaan dan Kompetensi Petugas dalam Pelaksanaan UKS		
1.	Sesuai Harapan	1 16,7
2.	Tidak Sesuai Harapan	5 83,3
Kuantitas dan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan UKS		
1.	Sesuai Harapan	1 16,7
2.	Tidak Sesuai Harapan	5 83,3
Peran Peserta didik dalam Pelaksanaan UKS		
1.	Sesuai Harapan	6 100
2.	Tidak Sesuai Harapan	0 0
Peran Kepala Sekolah dalam Pelaksanaan UKS		
1.	Sesuai Harapan	6 100
2.	Tidak Sesuai Harapan	0 0
Pelaksanaan UKS di Sekolah		
1.	Sesuai Harapan	6 100
2.	Tidak Sesuai Harapan	0 0

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS berdasarkan kajian situasi disekolah dasar semuanya (100%) berada pada kategori tidak sesuai harapan. Berdasarkan dasar hukumnya pelaksanaan UKS pada SDN semuanya (100%) berada pada kategori sesuai harapan UKS. Berdasarkan kemampuan dan kelembagaan dan kompetensi petugas UKS (83,3%) berada pada kategori tidak sesuai harapan, untuk indikator kuantitas dan kualitas tenaga terlatih UKS (83,3%) pada kategori tidak sesuai harapan; indikator peran aktif peserta didik semuanya (100%) belum sesuai harapan. Pelaksanaan UKS berdasarkan indikator peran pengurus sekolah SDN semuanya (100%) belum sesuai dengan harapan; dan

Pelaksanaan UKS Sekolah Dasar Negeri semuanya (100%) masih belum sesuai dengan harapan.

Hasil Penelitian Kualitatif

Pelaksanaan UKS dinyatakan melibatkan berbagai pihak yang ada. Berikut informasi yang disampaikan oleh informan:

“Pelaksanaan program UKS melibatkan berbagai pihak dengan adanya kerjasama lintas program dan sector seperti dokter, program kesling, promkes, surveilans, gizi dan pihak kecamatan....” (Petugas UKS Puskesmas).

“pelaksanaan program UKS melibatkan guru, kepala sekolah, komite sekolah (dari orang tua) dan pihak puskesmas...”(Guru UKS Sekolah 1).

“kepala sekolah, guru pelaksana UKS, guru olahraga, penjaga sekolah...”(Guru UKS Sekolah 2).

Program UKS di Puskesmas sudah berjalan seperti yang telah dijadwalkan dan dibuat dalam program kerja UKS di tingkat puskesmas. Berbagai kegiatan yang telah aktif dilaksanakan oleh petugas UKS puskesmas mencakup pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sehat. Informasi ini disampaikan oleh salah satu informan sebagai berikut:

“Banyak kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh program UKS puskesmas dengan bekerjasama dengan proram lain yang ada di Puskesmas..... kegiatan tersebut berupa Penjaringan kesehatan anak sekolah untuk siswa baru pada bulan Agustus..... pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan sehat.... kantin sehat..... pembentukan dan pelatihan dokter

kecil....imunisasi di bulan November..... serta kegiatan dibulan Juni berupa pemeriksaan garam yodium.....gizi anak sekolah serta pemberian obat cacing.....(Petugas UKS Puskesmas).

Pelaksanaan kegiatan UKS oleh petugas Puskesmas sangat mempengaruhi berlangsungnya kegiatan-kegiatan UKS disekolah. Informasi ini disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Kegiatan yang dilaksanakan terkait kesehatan dilakukan penimbangan siswa baru, penjaringan kesehatan bekerjasama dengan pihak puskesmas, kalau dari sekolah juga melaksanakan pemeriksaan seperti pemeriksaan kuku, memilih kader dokter kecil. Terkait Lingkungan sekolah Dikelola oleh dokter kecil, kamar mandi, kantin sehat dipantau oleh dokter kecil sesuai kriteria kantin sehat.....”(Guru UKS Sekolah 1).

“Sekolah belum ada kegiatan sendiri terkait UKS, kegiatan UKS yang berjalan disekolah hanya jika ada tim kesehatah yang datang ke sekolah untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan seperti cara pengelolaan sampah dan penjaringan kesehatan setiap tahun. Kader dokter kecil sudah ada,,,,,, dilatih oleh tenaga puskesmas. Untuk terciptanya lingkungan sehat, sekolah membuat taman untuk setiap kelas dimana nantinya setiap kelas melakukan penanaman dan merawat tanaman seperti Bunga dan pepohonan.....”(Guru UKS Sekolah 2).

Cara pelaksanaan kegiatan dalam program UKS beragam, disesuaikan dengan jenis kegiatan yang ada seperti penyuluhan, penjangkaran kesehatan, dan lainnya. Informasi ini disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“Pelaksanaan kegiatan dalam program UKS dilaksanakan dengan cara yang bervariasi dan disesuaikan dengan kebutuhan seperti Penyuluhan, pemeriksaan langsung, sikat gigi langsung, pemeriksaan lingkungan langsung meninjau dan melakukan pemeriksaan langsung.....” (Petugas UKS Puskesmas).

“pelaksanaan UKS dalam menangani masalah yang muncul seperti kecelakaan di sekolah, kalau kegiatan lainnya lebih kepada keikutsertaan dalam program puskesmas seperti ikut menimbang dan ukur tinggi badan.....”(Guru UKS Sekolah 1).

“Lebih pada terlibat membantu kegiatan orang puskesmas seperti membantu menimbang dan mengukur tinggi badan..... (Guru UKS Puskesmas 2).

Dari berbagai kegiatan UKS yang dilaksanakan, petugas dapat menilai tingkat pelaksanaan UKS dengan berbagai kegiatan dan penghargaan yang diperoleh sekolah terkait kegiatan UKS seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

“Kami pernah dapat Dapat juara bintang kantin dari dinas kesehatan karena kantinnya bebas bahan berbahaya yang

dibuktikan aman dari BPPOM.....”(Guru UKS Sekolah 1).

Saat perlombaan kebersihan sekolah se-kota sekolah kami mendapat juara 2..... (Guru UKS Sekolah 2).

Pelaksanaan kegiatan UKS sudah memiliki jadwal tetap, Seperti yang disampaikan informan berikut:

“Waktu pelaksanaan setiap kegiatan UKS sudah memiliki jadwal rutin seperti: bulan Agustus untuk penjangkaran kesehatan, November untuk imunisasi, juni berupa pemeriksaan garam yodium, gizi anak sekolah serta pemberian obat cacung, serta kegiatan penyuluhan dan dokter kecil juga sudah dijadwalkan rutin setiap periode.....”(Guru UKS Sekolah 1)

“Untuk program khusus sudah ada waktu terjadwal khususnya yang berkaitan dengan keterlibatan puskesmas. Jadwal puskesmas 3 bulan sekali pemeriksaan gigi mulut, imunisasi. Tapi Imunisasi sekarang susah karena harus ada surat dari ortu karena ortu ada yang tidak mau anaknya di imunisasi.....”(Guru UKS Sekolah 2).

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, petugas sudah menjalankan kerjasama dengan bidang terkait yang dapat membantu hambatan yang dialami saat menjalankan kegiatan. Informasi ini disampaikan oleh informan berikut:

“Puskesmas sudah melaksanakan kegiatan dengan melibatkan dokter dan semua bidang program yang ada seperti kesling, gizi, imunisasi, dan lain sebagainya. Selain itu juga sudah terbentuk Pembina UKS tingkat kecamatan.....”(Petugas Puskesmas).

Kendala yang dirasakan petugas dalam menjalankan kegiatan berbeda disetiap tingkatan. Hal ini dipengaruhi oleh jenis masalah yang muncul dan metode dan kemauan petugas dalam mencari jalan keluarnya serta dukungan dari pihak lain. Informasi ini disampaikan oleh informan berikut:

“Kegiatan yang ada dalam kegiatan Puskesmas berjalan lancar tanpa adanya kendala apapun berkat dukungan kepala sekolah, guru, dan wali siswa. kecuali masalah terkait imunisasi. Satu-satunya hambatan dalam program UKS adalah pemberian imunisasi pada siswa karena harus menunggu izin dari orang tua sedangkan banyak orang tua tidak mengizinkan akibat adanya isu imunisasi mengandung bahan babi sehingga cakupan imunisasi sangat menurun.....”(Petugas Puskesmas).

Pernyataan diatas didukung oleh informasi yang disampaikan oleh informan berikut:

Tidak ada permasalahan yang berat, permasalahan atau hambatan yang dijumpai lebih kepada ketika ada anak yang terjatuh dan terluka maka tidak bisa ditangani di sekolah sehingga harus

dibawa ke puskesmas. Di puskesmas tidak bisa diambil tindakan karena tidak ada izin orang tua sehingga pihak sekolah harus menghubungi keluarga terlebih dahulu. Kalau masalah dengan lintas sektoral tidak ada, malah kita sudah didukung oleh BPOM dimana semua makanan yang dijual dikantin sudah diuji oleh BPOM.....”(Guru UKS Sekolah 1).

Dalam pelaksanaan UKS, dapat pula muncul masalah operasional apabila kurangnya dukungan dan kerjasama dari pihak lain. Pernyataan diatas didukung oleh informasi yang disampaikan informan berikut:

“Sarana dan prasarana UKS kita sangat kurang, kurangnya obat-obatan dan perlengkapan UKS, guru UKS maupun dokter kecil belum mengerti atau belum begitu terlatih terhadap penanganan masalah kesehatan sederhana sehingga jika ada siswa yang mengalami masalah kesehatan kecilpun harus segera dibawa ke puskesmas. Kita juga belum ada bantuan sedangkan ada sekolah lain yang pernah mendapat bantuan dari pihak korea.....”(Guru UKS Sekolah 2).

Hambatan pelaksanaan kegiatan UKS diatas dapat diatasi dengan melaksanakan kegiatan sesuai dengan masalah yang muncul seperti pelatihan kerkesinambungan untuk guru UKS dan kader UKS sekolah. Hal ini didukung dengan pernyataan informan berikut:

“Saya berharap adanya pelatihan kader UKS yang bersinambungan, sekarang setiap kader dari kelas 6 selalu mengkader adek kelas untuk menjadi kader UKS baru, dilatih buang sampah ditempatnya, jangan jajan sembarangan, Pelayanan kesehatan semakin rutin di laksanakan dan kader bertambah. Sehingga kita disekolah akan lebih mandiri dalam pelaksanaan setiap kegiatan UKS yang ada.....”(Guru UKS Sekolah 1).

“Adanya pelatihan rutin dan berkesinambungan untuk guru-guru dan dokter kecilnya sehingga adanya kader-kader UKS yang terampil dan siap tampil, serta semua kegiatan UKS dan fasilitas pendukung UKS bisa semakin baik dan berkembang.....”(Guru UKS Sekolah 2).

Penyelesaian hambatan yang muncul terkait pelaksanaan UKS disekolah diupayakan akan mudah teratasi apabila adanya kemauan dan komitmen dari sekolah serta komite sekolah itu sendiri. Hal ini didukung dengan pernyataan informan berikut:

“Kita tidak ada masalah dalam UKS, untuk prasarana kita lengkap karena ada bantuan dari komite sekolah dan hadiah dari perlombaan yang kita ikuti. Sedangkan untuk obat-obatan biasanya sekolah menyediakan sendiri dengan dana

sekolah ataupun mengajukan pengajuan ke sekolah.....”(Guru UKS Sekolah 1).

Sedangkan keberhasilan pelaksanaan UKS di tingkat puskesmas akan lebih berhasil jika mendapat dukungan penuh dari Pembina UKS yang tingkatannya lebih tinggi. Sehingga pihak puskesmas berharap agar Pembina lebih aktif terlibat langsung dalam pelaksanaan setiap kegiatan UKS yang ada. Hal ini didukung dengan pernyataan informan berikut.

“Perlu dimaksimalkan dari lintas sektor, lintas sektor terbentuk tapi tidak pernah terlibat dalam pelaksanaan. Yang datang ketika pelaksanaan UKS hanya pihak puskesmas. Harapan saya juga semoga dengan UKS ini kita dapat meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat, menciptakan generasi yang sehat dimulai dari anak-anak.. karena kesehatan itu dimulai dari hulu kehilir”(Guru UKS Sekolah 2).

Pembahasan

UKS merupakan usaha kesehatan yang ditujukan untuk peserta didik yang ada disekolah maupun dilingkungan sekitar sekolah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, tumbuh dan berkembang secara harmonis serta optimal, menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pelaksanaan UKS terdiri dari 3 kegiatan yang disebut dengan Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan sehat. Keaktifan pelaksanaan trias UKS di tingkat puskesmas akan sangat mempengaruhi

terlaksananya kegiatan-kegiatan disekolah. Hal ini tergambar dari hasil penelitian berupa belum ada kegiatan yang murni milik program kegiatan UKS nasional. Jenis kegiatan UKS sangat tergantung pada program-program Puskesmas.

Pelaksanaan kegiatan lingkungan sekolah sehat memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing pada setiap sekolah, dimana ada sekolah yang menonjol dalam pelaksanaan kantin sehat dan ada juga sekolah yang memiliki kelebihan dalam penataan taman sekolah.

Secara keseluruhan pelaksanaan program UKS belum terlaksana secara maksimal. Bahkan sebagian sekolah belum mampu mengorganisasikan program UKS dengan baik, keberlangsungan kerjasama juga belum maksimal dengan pihak-pihak terkait misalnya Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, orang tua siswa dan dengan organisasi lainnya. Sebagaimana didapatkan pada hasil penelitian tabel 1 yang terlihat bahwa secara keseluruhan pelaksanaan program UKS belum sesuai harapan.

Hasil yang sama juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Indraswati, dkk (2018) yang memaparkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah, sebesar 84,8% belum mengadakan kegiatan ekstrakurikuler; Kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat sebesar 54,5% belum melakukan pembinaan pada kantin sekolah, 84,8% ruang UKS juga belum mendapatkan pembinaan.

Sebenarnya apabila program UKS ini berjalan sesuai dengan yang diharapkan maka akan sangat baik untuk meningkatkan derajat kesehatan di tingkat peserta didik. Hal ini sesuai

dengan penelitian Keeton, et al (2012) tentang evaluasi program Pusat Pelayanan Kesehatan Berbasis Sekolah dengan hasil bahwa program ini dapat meningkatkan derajat kesehatan dan prestasi akademik karena di dalamnya terdapat kegiatan perawatan pencegahan, seperti imunisasi; pengelolaan penyakit kronis (asma, obesitas, dan kondisi kesehatan mental); penyediaan layanan kesehatan reproduksi untuk remaja; dan bahkan peningkatan kinerja akademik siswa.

Hal yang sama juga dilaporkan oleh Prasetya, dkk (2014), nilai besaran probabilitas sig. 0,003 dan r 0,955 yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara variabel pelaksanaan program UKS dengan peningkatan derajat kesehatan siswa.

Pelaksanaan berbagai kegiatan UKS akan dapat berjalan lebih optimal jika semua pihak memiliki kemauan dan komitmen untuk memperbaiki dan melengkapi segala kekurangan yang ada. Keberhasilan pelaksanaan UKS di tingkat puskesmas akan lebih berhasil jika mendapat dukungan penuh dari Pembina UKS yang tingkatannya lebih tinggi. Pihak puskesmas berharap agar Pembina lebih aktif terlibat langsung dalam pelaksanaan setiap kegiatan UKS yang ada.

Untuk meningkatkan pelaksanaan UKS secara menyeluruh diperlukan berbagai usaha seperti meningkatkan pelatihan bagi guru dan peserta didik untuk menjadi kader UKS, meningkatkan frekuensi kunjungan kesekolah khususnya membina sekolah yang masih kurang aktif dalam kegiatan UKS, meningkatkan

kemampuan sekolah untuk melaksanakan kerjasama lintas sektor agar dapat mengatasi masalah yang mungkin muncul dalam pelaksanaan program UKS yang ada.

Kesimpulan

Pelaksanaan UKS pada Sekolah Dasar Negeri di salah satu Puskesmas Di Aceh semuanya (100%) masih belum sesuai dengan harapan, dimana kajian situasi dan peran peserta didik berada pada kategori tidak sesuai harapan (100%), dasar hukum dan peran sekolah berada pada kategori sesuai harapan (100%), serta kompetensi petugas dan kualitas tenaga terlatih juga dominan pada kategori tidak sesuai harapan (83,3%). Pelaksanaan kegiatan UKS di SDN dilaksanakan melalui kegiatan Trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sehat) melalui kerjasama antara petugas UKS puskesmas dan sekolah dalam jadwal kegiatan rutin dan terjadwal.

Hambatan dalam pelaksanaan UKS di SDN berada pada kurang optimalnya kerjasama antar sektoral, kurangnya tenaga terlatih, beban kerja yang tinggi, serta dampak issue kesehatan yang bertentangan sehingga menyebabkan berbagai kegiatan UKS menjadi terhambat dalam pelaksanaannya.

Referensi

Badan Pusat Statistik. (2017). Data Sensus. diakses pada tanggal 21 Oktober 2017 dari <https://www.bps.go.id>

Effendy & Mahfudhi (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik*

dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Keeton, et al (2012). School-Based Health Centers in an Era of Health Care Reform: Building on History. *Journal of National Institutes Of Health Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2012 July ; 42(6): 132–158. doi:10.1016/j.cppeds.2012.03.002. akses of <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3770486/pdf/nihms497215.pdf>

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Sekretaris Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar

Kementerian Kesehatan RI. (2017). Unit kesehatan sekolah (UKS) menjadi transformasi dalam upaya kesehatan di lingkungan sekolah. diakses tanggal 21 Januari 2018 dari <http://www.depkes.go.id/article/print/17022800009/unit-kesehatan-sekolah-uks-menjadi-transformasi-dalam-upaya-kesehatan-di-lingkungan-sekolah.html>

Kementerian RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kementerian RI. (2015). *Pedoman Akselerasi UKS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

KPP&PA. (2015). *Profil Anak Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP&PA)

Prasetyo. (2014). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran Yarsi* 22 (2) : 102-113 (2014).