

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (2014), sehat adalah keadaan yang sempurna, baik fisik, kesejahteraan mental, sosial, dan spiritual dan tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan sangat penting bagi lingkungan institusi atau fasilitas pelayanan kesehatan dan juga lingkungan keluarga dan masyarakat, tidak hanya itu saja tetapi kesehatan juga sangat penting pada lembaga pendidikan khususnya sekolah (Tim Esensi, 2012). Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia adalah dengan pendidikan dan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas, baiksehat secara fisik, mental dan sosial serta produktif adalah modal dalam mencapai kemajuan bangsa (Depkes RI, 2011).

Sekolah adalah tempat anak didik untuk menimba ilmu, sekolah mempunyai tanggung jawab untuk mendidik termasuk mendidik murid-muridnya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Anak usia sekolah adalah generasi penerus bangsa sebagai sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Dari jumlahnya yang besar sekitar 20% jumlah penduduk Indonesia, anak usia sekolah merupakan investasi bangsa yang potensial tapi sangat rawan karena anak usia sekolah berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan.

Keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapai (Mubarak, 2011). Selain itu sekolah akan menjadi sorotan masyarakat, lingkungan sekolah yang bersih, rapi, ataupun sehat akan menjadi contoh bagi masyarakat sekitarnya dan berdampak positif terhadap lingkungan sekitar sekolah. Sekolah harus mempunyai kepedulian terhadap anak didiknya, termasuk memberikan pengertian pentingnya kesehatan, sehingga siswa dapat membiasakan dirinya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Mengingat begitu pentingnya arti kesehatan bagi kehidupan dan begitu eratnya dengan lingkungan sekolah dan kehidupan anak yang sedang berada pada masa pertumbuhan, maka perlu digalakkan upaya pelayanan kesehatan dengan cara memaksimalkan peran UKS di sekolah-sekolah.

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 dalam Tim Esensi (2012), UKS adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan kemampuan hidup sehat anak usia sekolah yang berada di sekolah. UKS merupakan wadah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. UKS dapat menjadi wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan anak usia sekolah yang berada disekolah sedini mungkin.

UKS didirikan sebagai upaya untuk menjalankan pendidikan kesehatan bagi anak didik di sekolah-sekolah yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, dan terarah. UKS diharapkan dapat menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, dan membimbing siswa maupun guru agar dapat

melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Tim Esensi, 2012). Dengan adanya UKS sebagai saluran utama untuk melaksanakan pendidikan kesehatan, diharapkan agar tidak hanya warga sekolah saja yang menjalankan hidup sehat, tetapi masyarakat sekitar juga menjalankan kebiasaan hidup sehat dalam kesehariannya (Rafikartika, 2016).

Indonesia saat ini masih menghadapi salah satu tantangan kesehatan, yakni adanya kesenjangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kalangan usia sekolah. UKS merupakan upaya yang sangat penting, karena lebih dari 44 juta penduduk Indonesia adalah peserta didik, baik yang berada di tingkat pendidikan dasar maupun menengah. Secara geografis Indonesia terletak di antara dua benua, yaitu Benua Asia dan Australia, dan diantara Samudera Hindia dan Samudera Pasifik. Secara astronomis Indonesia terletak antara 6° lintang utara sampai 11° lintang selatan dan 95° sampai 141° bujur timur yang meliputi rangkaian pulau antara Sabang sampai Merauke. Berdasarkan data wilayah administratif pemerintahan, secara administratif wilayah Indonesia terbagi atas 34 provinsi, 514 kabupaten/kota (416 kabupaten dan 98 kota), 7.094 kecamatan, 8.412 kelurahan dan 74.093 desa. Jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2015 sebanyak 9.754 unit, yang terdiri dari 3.396 unit puskesmas rawat inap dan 6.358 unit puskesmas non rawat inap (Depkes RI, 2016).

Provinsi Jawa Tengah adalah salah satu provinsi di Indonesia yang terletak di bagian tengah Pulau Jawa dengan luas wilayah 32.548 km², atau sekitar 25,04% dari luas pulau Jawa. Provinsi Jawa Tengah juga meliputi Pulau Nusakambangan di sebelah selatan (dekat dengan perbatasan Jawa Barat), serta Kepulauan Karimun Jawa di Laut Jawa. Secara administratif Provinsi Jawa Tengah terbagi menjadi 29 Kabupaten dan 6 Kota dengan Kota Semarang sebagai ibukota provinsi. Luas wilayah Jawa Tengah sebesar 3,25 juta hektar atau sekitar 25,04 % dari luas Pulau Jawa (1,70 % dari luas Indonesia). Luas yang ada terdiri dari 922 ribu hektar (30,47 %) lahan sawah dan 2,26 juta hektar (69,53 %) bukan lahan sawah (Profil Jawa Tengah, 2014).

Kabupaten Boyolali adalah salah satu kabupaten yang masuk ke dalam daftar Provinsi di Jawa Tengah. Kabupaten Boyolali terletak antara 110^o22'-110^o 50' Bujur Timur dan 7^o 7'-7^o36' Lintang Selatan, dengan ketinggian antara 75-1500 meter di atas permukaan laut. Secara administratif Kabupaten Boyolali memiliki 29 puskesmas. Dari data hasil penjarangan kabupaten Boyolali tahun 2013 menunjukkan 95,81%. Pada tahun 2014 menunjukkan cakupan penjarangan kesehatan siswa Sekolah Dasar dan setingkat sebesar 100% (15.507 siswa). Terdapat peningkatan cakupan penjarangan siswa Sekolah Dasar pada tahun 2013 sebesar 4,19%. Dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah didapatkan jumlah murid Sekolah Dasar di kabupaten Boyolali tahun 2014 yang diperiksa sebanyak

20.664 anak. Cakupan siswa Sekolah Dasar yang mendapat perawatan gigi sebesar 44,3% (2.738 anak) dari 6.178 anak yang perlu perawatan gigi, masih terdapat 3.440 anak atau 55,7% yang masih memerlukan perawatan gigi. Capaian tahun 2014 mengalami kenaikan dibanding tahun 2013 yaitu 42,18% siswa mendapat perawatan gigi (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2014). Puskesmas Sambu 1 adalah salah satu puskesmas yang berada di wilayah kerja Kabupaten Boyolali. Puskesmas sambu 1 terletak di kecamatan Sambu tepatnya di Jl. Bangak-simo, Tempursari, Sambu, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 April 2017, peneliti mendapatkan keterangan dari petugas puskesmas bahwa puskesmas Sambu 1 membawahi 27 Sekolah Dasar yang masing-masing memiliki UKS, tetapi tidak semua UKS di Sekolah Dasar berjalan dengan baik dan maksimal. Petugas Puskesmas juga menjelaskan beberapa program UKS yang ada di Puskesmas Sambu 1 antara lain program dokter kecil, pendidikan kesehatan berupa cuci tangan di setiap Sekolah Dasar secara bergantian, pelatihan Pembina UKS, dan juga penjangkaran yang dilakukan setiap setahun sekali yaitu setiap tahun ajaran baru. Di puskesmas Sambu 1 program dokter kecil masih berjalan kurang maksimal, yang seharusnya peserta diambil 10% dari jumlah anak didik di setiap Sekolah Dasar tetapi di Puskesmas ini hanya diambil satu anak didik dari setiap Sekolah Dasar untuk diikuti sertakan dalam pelatihan dokter kecil. Selain melakukan studi pendahuluan ke puskesmas

peneliti juga melakukan studi pendahuluan ke salah satu Sekolah Dasar yang termasuk di dalam wilayah kerja puskesmas Sambu 1, peneliti melihat bahwa di Sekolah tersebut tidak memiliki ruang UKS khusus, ruang UKS hanya disekat dengan ruangan lain dan hanya terdapat tempat tidur saja, jika anak didik mengalami sakit atau membutuhkan pertolongan pertama lebih sering hanya ditempatkan di ruang guru. Begitu pula dengan kelengkapan dan peralatan lainnya belum tersedia lengkap seperti obat-obatan P3K. Peneliti juga melihat beberapa siswa di sekolah tersebut masih membuang sampah sembarangan meskipun sudah ada tempat sampah, dan jajan di pedagang makanan keliling daripada di kantin sehat yang di sediakan oleh sekolah, selain itu penulis juga melihat kamar mandi siswa yang kurang terawat dan berbau tidak enak.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektifitas penyelenggaraan program UKS pada Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sambu 1 Boyolali Jawa Tengah tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : “Bagaimana Efektifitas Penyelenggaraan Program Usaha Kesehatan Sekolah pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sambu I, Boyolali, Jawa Tengah Tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas penyelenggaraan program Usaha Kesehatan Sekolah pada Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sambi I, Boyolali, Jawa Tengah Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan pustaka pengetahuan untuk pembaca yang berkaitan dengan UKS.

2. Bagi Puskesmas Sambi 1 Boyolali

Hasil penelitian diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan guna meningkatkan kinerja petugas kesehatan dalam melaksanakan program UKS.

3. Manfaat bagi petugas atau guru sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk guru tentang penyelenggaraan program kegiatan UKS di SD di wilayah kerja puskesmas Sambi I Boyolali.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wahana pengetahuan bagi peneliti lain yang tertarik untuk meneliti tentang UKS.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

Daftar Keaslian Penelitian Studi Deskriptif Penyelenggaraan Program UKS Pada Sekolah Dasar

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1.	Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Murid Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar yang Memiliki dan yang Tidak Memiliki Usaha Kesehatan Sekolah Kecamatan Medan Baru	Adri Deslita Situmorang, Taufik Ashar, Devi Nuraini Utara, 2013	Penelitian ini adalah survey dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> , pengambilan sampel dipilih secara acak sederhana melalui absensi murid.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki dan yang tidak memiliki UKS. Terdapat perbedaan sikap mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki UKS dan yang tidak memiliki UKS. Terdapat perbedaan mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki UKS dan yang tidak memiliki UKS.	Persamaan : Subyek penelitian Usaha Kesehatan Sekolah di SD Perbedaan : Metode penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel secara acak sederhana, lokasi penelitian dan waktu penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
2.	Peran UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) Dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya	Muhammad Arif Budiono dan Muji Sulistyowati, 2013	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional. Responden diambil dengan metode purposive sampling	Hasil penelitian menunjukkan itu pengetahuan respon dan terkait dengan kesehatan reproduksi, sumber informasi kesehatan reproduksi dan media yang mendukung untuk peran UKS untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi sudah baik. Opini sebagian responden (78%) mendukung peran UKS untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi, sedangkan pelaksanaan Trias UKS di sekolah masih kurang. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa peran UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 19 Surabaya dapat diberikan secara	<p>Persamaan : Responden diambil dengan metode <i>purposive sampling</i>, subyek penelitian Usaha Kesehatan Sekolah</p> <p>Perbedaan : Metode penelitian <i>deskriptif observasional</i> dengan menggunakan <i>kuisioner</i>, lokasi penelitian, waktu penelitian</p>

3.	Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur	Yoyok Bekti Prasetyo, Atok Miftachul Hudha, dan Wahyu Tisna Mayangsari 2014	Menggunakan desain penelitian korelasional, pengambilan sampel menggunakan teknik sampling cluster random sampling dua tahap.	Dari hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara program UKS dengan derajat kesehatan agregat usia sekolah dasar. Kegiatan yang dilakukan di upaya kesehatan sekolah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan agregat anak usia sekolah adalah <i>screening</i> , penemuan kasus, <i>surveillance</i> status imunisasi, pengelolaan keluhan ringan, dan pemberian obat-obatan.	<p>Persamaan : Subyek penelitian Usaha Kesehatan Sekolah di SD</p> <p>Perbedaan : Metode penelitian yang digunakan korelasional, Responden diambil dengan menggunakan teknik random sampling dua tahap, lokasi penelitian, waktu penelitian.</p>
----	---	---	---	---	--