

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dermawan (2012) dan Mubarak, Chayatin, Santoso (2012) menyatakan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menjadi tanggungjawab puskesmas yang ditujukan kepada masyarakat sekolah, meliputi peserta didik, guru, dan karyawan sekolah lainnya dengan upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan. Tujuan umum dari terselenggaranya UKS adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dan menciptakan lingkungan sehat sehingga optimalnya pertumbuhan dan perkembangan anak didik dalam pembentukan manusia Indonesia seutuhnya (Dermawan, 2012).

Tiga kegiatan pokok UKS adalah pendidikan kesehatan, pemeliharaan kesehatan sekolah, dan pemeliharaan lingkungan kehidupan sekolah (Mubarak, Chayatin, Santoso, 2012). Pendidikan kesehatan yang terselenggara diharapkan dapat mengefektifkan kegiatan UKS yang sangat penting untuk masyarakat sekolah. Adanya UKS di sekolah dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sekolah dalam hal kesehatan. Individu atau kelompok yang sadar akan

pentingnya pelaksanaan program UKS akan meningkatkan keadaan kesehatan sekolah maupun kesehatan masyarakat sekolah. Kegiatan lengkap program UKS secara nasional menurut Riset Fasilitas Kesehatan (2011) yaitu 18,7% dengan provinsi tertinggi yaitu DIY 42,1%.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada empat SD di wilayah Puskesmas Godean II yaitu SD Semarangan 1, SD Tinom, SD Muhammadiyah Sangonan I, dan SD Krapyak yang sudah terdapat UKS tetapi dokter kecil sebagai kader UKS di sekolah tersebut kurang memahami dalam penerapan pemberian pelayanan kesehatan di UKS. Dari 4 SD tersebut terdapat 32 dokter kecil. Setiap SD ada 4 dokter kecil yang mendapatkan pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang UKS dari Puskesmas, tetapi hanya SD Tinom yang mempunyai 20 dokter kecil yang mendapatkan pendidikan kesehatan dan penyuluhan dari Puskesmas, karena SD Tinom menjadi SD yang berkembang dalam hal UKS dan sering mengikuti lomba kesehatan sekolah sehingga lebih sering mendapatkan pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang UKS kepada dokter kecil maupun guru UKS.

Dokter kecil di SD Tinom memiliki pengetahuan yang lebih tinggi tentang UKS khususnya tugas dari dokter kecil dalam memberikan pelayanan kesehatan di UKS, sedangkan ketiga SD lainnya, dokter kecil memiliki pengetahuan rendah dalam memberikan pelayanan kesehatan di UKS. Delapan pertanyaan yang diajukan

kepada dokter kecil, yang bisa menjawab semua pertanyaan tersebut hanya dokter kecil dari SD Tinom sedangkan tiga SD lainnya hanya bisa menjawab satu atau dua pertanyaan dengan benar. Hal tersebut terjadi karena dokter kecil mengakui bahwa kurangnya pendidikan dan penyuluhan dokter kecil, penyuluhan dokter kecil hanya dilakukan satu tahun sekali dari petugas puskesmas dan kurang minatnya siswa/siswi menjadi dokter kecil.

Guru UKS melihat tidak adanya kemajuan dalam penerapan UKS di sekolah dengan baik. Dalam pelayanan UKS yang menerapkan dan melaksanakan lingkungan sehat adalah kader UKS dengan pengawasan dari guru yang diberitanggungjawab setelah guru tersebut dibimbing oleh petugas puskesmas (Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2014). Berdasarkan teori peran dari guru UKS dalam pelaksanaan UKS adalah melaksanakan pendidikan kesehatan kepada murid-muridnya, memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak-anak didik atau murid melalui penimbangan berat badan secara berkala ataupun rutin tiap bulan, dan mengawasi adanya kelainan-kelainan yang mungkin terdapat pada murid.

Program UKS yang lebih dipegang sendiri oleh guru UKS sehingga dalam pemberian pelayanan kesehatan belum dapat secara optimal, padahal dalam program UKS peran dokter kecil sangatlah penting seperti mengawasi kebersihan kelas dan halaman sekolah, mengawasi kebersihan warung sekolah, sebagai contoh dalam

perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah maupun di luar sekolah, membantu teman yang mengalami kecelakaan ringan (pertolongan pertama pada kecelakaan/P3K), melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada murid di sekolah, dan membantu guru UKS (Purnomo, 2006).

Selain guru UKS dan dokter kecil yang mempunyai peran penting yaitu peran Puskesmas seperti unsur yang seharusnya terlibat dalam pelaksanaan UKS adalah guru UKS, peserta didik, dan petugas kesehatan dari puskesmas (Mubarak dan Chayatin, 2011). Peran petugas kesehatan Puskesmas dalam melaksanakan program UKS yaitu sebagai pemberi pendidikan kesehatan pada masyarakat sekolah khususnya pelatihan pada kader UKS dalam hal kesehatan dan pelaksanaan UKS di sekolah dan membantu sekolah dalam mengembangkan materi kesehatan dalam kurikulum Sekolah (Purnomo, 2006).

Pengetahuan yang baik dan keaktifan masyarakat sekolah dalam melaksanakan program UKS dapat mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan melalui UKS. Peneliti menemukan program UKS di SD wilayah Puskesmas Godean II mengambil 4 SD untuk diteliti terdapat 3 SD yang tidak terselenggara dengan baik yang hanya dipegang sendiri oleh guru UKS dalam hal pendidikan kesehatan di sekolah, pelayanan kesehatan seperti pertolongan pertama pada kecelakaan, pengawasan warung sekolah, pembinaan keteladanan

perilaku hidup bersih dan sehat serta pembinaan lingkungan sekolah sehat. Penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan keaktifan dokter kecil dalam pemberian pelayanan kesehatan melalui UKS. Berdasarkan teori pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter kecil melalui UKS minimalnya harus memiliki dan memahami pengetahuan tentang dasar-dasar pola hidup bersih dan sehat, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan pertolongan pertama pada penyakit (P3P), pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui pertumbuhan peserta didik di sekolah, pengawasan makanan dan kebersihan warung sekolah (Dermawan, 2012).

Pelaksanaan dokter kecil di UKS dan terlaksananya program UKS diharapkan dapat dirasakan oleh warga sekolah, khususnya dapat meningkatkan kesehatan siswa dalam berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah maupun di luar sekolah untuk diri sendiri dan orang lain. Dilakukannya evaluasi pelaksanaan program UKS dan dokter kecil di sekolah melalui pengetahuan siswa, dapat terlihat program UKS dan dokter kecil lebih baik diadakan atau tidak.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas “Apakah tingginya tingkat pengetahuan siswa tentang UKS dan dokter kecil dapat memberikan pelayanan kesehatan di UKS dengan baik?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingginya tingkat pengetahuan siswa tentang UKS dan dokter kecil dapat memberikan pelayanan kesehatan di UKS dengan baik.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang UKS dan dokter kecil.
- b. Untuk mengetahui keefektifan pelaksanaan dokter kecil.
- c. Untuk mengetahui pemberian pelayanan kesehatan di UKS yang dilakukan oleh dokter kecil.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Puskesmas

Memberi masukan dalam meningkatkan program puskesmas untuk lebih memperhatikan keadaan kesehatan sekolah khususnya dalam pengetahuan pemberian pelayanan kesehatan di UKS yang dijalankan oleh dokter kecil maupun guru UKS.

b. Bagi Sekolah

Ikut berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan dokter kecil tentang UKS dalam pemberian pelayanan kesehatan di UKS.

2. Praktis

a. Bagi Siswa/dokter kecil

Meningkatnya pengetahuan tentang penyelenggaraan UKS dalam pemberi pelayanan kesehatan yang baik.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan terkait penyelenggaraan UKS dalam pelayanan kesehatan di UKS sebagaimana menjadi perawat sekolah.

E. Keaslian Penelitian

1. Widyawati dan Mulyani (2010) berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader UKS Dengan Pemberian Pelayanan Kesehatan Di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro”. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan kader UKS tentang UKS adalah sebagai dasar atau pedoman dalam pengelolaan UKS yang baik. Pengetahuan kader UKS tentang UKS di SMP Negeri I Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro ini tergolong rendah terbukti dengan presentase

pengetahuan kader UKS tentang UKS yang tergolong tidak tahu tinggi. Pengetahuan tentang UKS yang kurang dan kurangnya peran serta aktif siswa dalam UKS akan berdampak pemberian pelayanan kesehatan juga tidak berjalan lancar. Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti pemberian pelayanan kesehatan di UKS. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu responden penelitian, penelitian sebelumnya dokter kecil sebagai responden sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan yaitu siswa sebagai responden penelitian untuk mengevaluasi keefektifan program dokter kecil di UKS. Terdapat perbedaan lain juga yang terletak pada waktu penelitian.

2. Abdul (2013) berjudul “Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah Pada Murid SDN 2 dan SDN 5 Tabongo Tahun 2013” . Berdasarkan kebiasaan yang dilakukan di SDN 2 Tabongo sudah melebihi 50%. Itu berarti pelaksanaan Program di sekolah tersebut sudah berjalan dengan baik. Berdasarkan kebiasaan yang dilakukan di SDN 5 Tabongo dibawah 50%. Berarti pelaksanaan program UKS di sekolah tersebut belum terlaksana dengan baik. Ada perbedaan antara kebiasaan mencuci tangan, menggosok gigi, kebiasaan mandi, BAB di jamban sekolah, pelatihan dokter kecil, jajan di kantin dan diluar sekolah, buang sampah pada tempatnya dan disembarang tempat serta kebiasaan membersihkan ruangan dan halaman kelas pada murid

SDN 2 dan SDN 5 Tabongo. Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti pelaksanaan program di UKS tetapi perbedaannya dalam penelitian ini membandingkan antara dua sekolah dalam pelaksanaan program UKS secara keseluruhan terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya meneliti program pelayanan kesehatan di UKS SD dalam satu wilayah puskesmas. Terdapat perbedaan lain juga yang terletak pada waktu penelitian.

3. Hidayati, Suswardany, Ambarwati (2009) berjudul “Peningkatan Keterampilan Dokter Kecil Sebagai Upaya Memajukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Madrasah Ibtida’iyah Matholi’ul Falah Desa Buko Kecamatan Wedung Kabupaten Demak”. Dalam penelitian ini peneliti memberikan pendidikan dan pelatihan dokter kecil kepada siswa. Peneliti sebelum memberikan pelatihan, dokter kecil diberikan *pretest* dengan 15 pertanyaan pengetahuan dan 5 pertanyaan praktek dasar dokter kecil. Hasil dari *pretest* menunjukkan kategori kurang. Setelah diberikan pendidikan dan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan dokter kecil dilihat dari nilai keberhasilan *postest* yang dicapai yaitu 34,7%. Persamaan dengan penelitian ini yaitu mengukur tingkat pengetahuan tentang UKS dan dokter kecil tetapi perbedaannya penelitian ini memberikan intervensi

pendidikan dan pelatihan dokter kecil, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya melihat tingkat pengetahuan siswa tentang UKS dan dokter kecil saja tanpa intervensi. Terdapat perbedaan lain juga yang terletak pada waktu penelitian.