

OPTIMALISASI PERAN UNIT KESEHATAN SEKOLAH DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA SISWA SMAN 1 MAJA

Yuli Susano*, Iis Sumiati, Rina Kurniawati, Trai Ayu Islamiati

universitas Majalengka, Jl, K.H. Abdul Halim No 103 Majalengka Jawa Barat

*ysusano@gmail.com

Abstract

Learning modalities are the way our brains work in absorbing, processing and storing information obtained through the five senses optimally. The problem of drug use disorders, especially cigarettes and alcohol is a complex problem that involves many scientific fields both medical and non-medical, because this is the entrance to the use of injectable napza. In certain patterns the use of syringes and free sex is closely related to the transmission of HIV Aids. The role of UKS is very important in preventing the occurrence of the above mentioned things, therefore UKS is very necessary to continue to be built and given special understanding and trainings, and this also needs great support from the school through the UKS Coach or teachers. The medical examination aims to see the level of hemoglobin in daraah which will be associated with anemia in adolescents. Because of the examination, students can maintain and anticipate getting anemia. Judging from the daily activities of students who are more dominant to sit on the bench or sit on the floor because of their learning activities that can trigger or cause exposure to anemia. The method used in this devotion is observation and examination of health directly in students. The examination in the form of sugar check, cholesterol check, blood pressure check and health pocket book.

Keywords: Health; UKS; student

Abstrak

Modalitas belajar adalah cara kerja otak kita dalam menyerap, memproses dan menyimpan informasi yang diperoleh melalui panca indera secara optimal. Masalah gangguan penggunaan napza khususnya rokok dan alkohol merupakan problem yang kompleks yang penatalaksanaannya melibatkan banyak bidang keilmuan baik medik maupun non medik, karena hal ini merupakan pintu masuk penggunaan napza suntik. Dalam pola tertentu penggunaan jarum suntik dan sex bebas berkaitan erat dengan penularan HIV Aids. Peranan UKS sangatlah penting dalam mencegah terjadinya hal-hal yang disebutkan di atas, maka dari itu UKS sangatlah perlu terus dibina dan diberikan pemahaman dan pelatihan-pelatihan khusus, dan hal ini juga perlu dukungan yang besar dari pihak sekolah melalui Pembina UKS ataupun guru. Pemeriksaan kesehatan tersebut bertujuan untuk melihat kadar hemoglobin dalam daraah yang nantinya ada hubungan dengan penyakit anemia pada remaja. Karena dari pemeriksaan tersebut siswa dapat menjaga dan mengantisipasi terkena penyakit anemia. Dilihat dari kegiatan siswa sehari-hari yang lebih dominan untuk duduk di bangku maupun duduk dilantai karena kegiatan belajarnya yang dapat memicu atau penyebab terkena penyait anemia. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah observasi dan pemeriksaan kesehatan secara langsung pada siswa. Adapun pemeriksaan berupa cek gula, cek kolesterol, cek tekanan darah serta pemberian buku saku kesehatan.

Kata Kunci: kesehatan; UKS; siswa

Submitted: 2020-09-20	Revised: 2020-10-12	Accepted: 2020-10-20
-----------------------	---------------------	----------------------

Pendahuluan

Gaya hidup selain digunakan untuk memilah yang sehat dan tidak diperlukan juga untuk memberikan informasi penggunaan napza. Harapannya pemeriksaan dan penegakan diagnosis tepat waktu dapat memberikan dasar intervensi yang efektif sedini

mungkin, sebelum penyimpangan awal perilaku menjadi pola maladaptif yang menetap atau ketergantungan. Masalah gangguan penggunaan napza khususnya rokok dan alkohol merupakan problem yang kompleks yang penatalaksanaannya melibatkan banyak bidang keilmuan baik medik maupun non medik, karena hal ini merupakan pintu masuk penggunaan napza suntik. Dalam pola tertentu penggunaan jarum suntik dan sex bebas berkaitan erat dengan penularan HIV Aids. Salah satu penyebab gangguan penggunaan napza adalah kurangnya pendidikan dan informasi tentang bahaya napza baik di kalangan orangtua maupun pelajar. UKS diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran untuk mengembangkan pola hidup sehat yang anti napza. Dengan demikian akan tercipta lingkungan sekolah yang menyenangkan, hubungan yang baik antara siswa dengan siswa, guru dengan siswa dan orang tua dengan guru. Belajar yang menyenangkan di sekolah akan membantu dan meningkatkan daya tahan siswa terhadap pengaruh pengaruh negatif.

Dalam penjarangan anak sekolah juga dilakukan deteksi dini kesehatan intelegensia remaja sebagai suatu upaya pemeriksaan awal untuk menemukan secara dini adanya gangguan modalitas belajar yang dapat berpotensi mengakibatkan terjadinya kesulitan belajar pada remaja sehingga dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Selain itu juga diperoleh pemahaman tentang karakteristik remaja, potensi yang dimiliki, hal hal yang menghambat potensi dan cara mengembangkan potensinya tersebut. Setelah diketahui maka dapat direncanakan upaya peningkatkan kualitas kesehatan intelegensia sehingga remaja tersebut dapat mengoptimalisasikan hasil belajarnya, serta orangtua dan guru dapat memberikan dukungan dan bimbingan sesuai dengan potensi dan cara belajar unik yang dimiliki setiap remaja.

Modalitas belajar adalah cara kerja otak kita dalam menyerap, memproses dan menyimpan informasi yang diperoleh melalui panca indera secara optimal. Menurut howard gardner modalitas belajar dapat dikarakteristkkan menjadi modalitas belajar auditory, visual dan kinestetik. Modalitas belajar auditory adalah kemampuan belajar dengan mengandalkan pendengaran untuk bisa memahami sekaligus mengingatnya. Karakteristik model belajar ini benar benar menempatkan pendengaran sebagai alat utama untuk menyerap informasi atau pengetahuan. Artinya untuk bisa mengingat dan memahami informasi tertentu yang bersangkutan haruslah mendengarkannya terlebih dahulu. Biasanya mereka yang terbatas dalam modalitas ini memiliki kendala untuk berdialog secara langsung karena terlalu rektif terhadap suara, sehingga sulit mengikuti anjuran secara lisan dan sering salah menginterpretasikan kata dan ucapan.

Modalitas visual adalah kemampuan belajar dengan menitikberatkan kemampuan menangkap dan menyimpan informasi lewat penglihatan. Artinya bukti bukti konkret harus diperlihatkan terlebih dahulu agar mereka paham. Ciri ciri yang memiliki modalitas visual adalah kebutuhan yang tinggi untuk melihat dan menangkap informasi secara visual sebelum mereka memahaminya.

Mereka memiliki kepekaan yang kuat terhadap warna disamping mempunyai pemahaman yang cukup terhadap masalah artistik. Mereka yang terbatas dalam modalitas belajar ini umumnya sulit menyerap secara langsung informasi dalam bentuk tulisan, selain memiliki kesulitan menulis ataupun membaca. Modalitas kinestetik berarti belajar dengan sentuh dan gerak, rasakan, praktik yang melibatkan fisik dan

menggunakannya sewaktu belajar. Gaya belajar ini mengharuskan remaja menyentuh sesuatu yang memberikan informasi tertentu agar ia bisa mengingatnya.

Karakter pertama dalam menempatkan tangan sebagai alat penerima informasi utama agar terus mengingatnya, hanya dengan mencoba coba dengan memegang saja seseorang yang optimal dalam modalitas belajar ini bisa menyerap informasi tanpa harus membaca penjelasannya. Individu yang optimal dalam modalitas belajar ini bisa belajar lebih baik kalau prosesnya disertai kegiatan fisik. Kelebihannya mereka memiliki kemampuan mengkoordinasikan sebuah tim disamping kemampuan mengendalikan gerakan tubuh (*athletic ability*). Karakter kedua tak tahan duduk manis berlama lama mendengarkan penjelasan. Tak heran jika individu yang memiliki gaya belajar ini baru bisa belajar lebih baik jika prosesnya disertai kegiatan fisik.

Deteksi dini masalah kesehatan mental remaja adalah suatu upaya pemeriksaan awal untuk menemukan secara dini adanya masalah kesehatan mental pada remaja. Masalah kesehatan mental remaja meliputi beberapa domain yaitu domain masalah perilaku dan agresifitas, domain masalah emosional, domain masalah dengan teman sebaya, domain masalah interpersonal dan domain masalah dengan napza.

Pemeriksaan kesehatan tersebut bertujuan untuk melihat kadar hemoglobin dalam darah yang nantinya ada hubungan dengan penyakit anemia pada remaja. Karena dari pemeriksaan tersebut siswa dapat menjaga dan mengantisipasi terkena penyakit anemia. Dilihat dari kegiatan siswa sehari-hari yang lebih dominan untuk duduk di bangku maupun duduk dilantai karena kegiatan belajarnya yang dapat memicu atau penyebab terkena penyakit anemia.

Secara epidemiologis penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah di Indonesia masih tinggi. Kasus infeksi seperti demam berdarah dengue, diare, cacangan, infeksi saluran pernapasan akut, serta reaksi simpang terhadap makanan akibat buruknya sanitasi dan keamanan pangan.

Selain itu risiko gangguan kesehatan pada anak akibat pencemaran lingkungan dari pelbagai proses kegiatan pembangunan makin meningkat. Seperti makin meluasnya gangguan akibat paparan asap, emisi gas buang sarana transportasi, kebisingan, limbah industri dan rumah tangga serta gangguan kesehatan akibat bencana. Selain lingkungan, masalah yang harus diperhatikan adalah membentuk perilaku sehat pada anak sekolah.

Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia TK dan SD biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kebersihan diri. Pada anak usia SLTP dan SMU (remaja), masalah kesehatan yang dihadapi biasanya berkaitan dengan perilaku berisiko seperti merokok, perkelahian antar pelajar, penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya), kehamilan yang tak diinginkan, abortus yang tidak aman, infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.

Permasalahan lain yang belum begitu diperhatikan adalah masalah gangguan perkembangan dan perilaku pada anak sekolah. Gangguan perkembangan dan perilaku pada anak sekolah sangat bervariasi. Bila tidak dikenali dan ditangani sejak dini, gangguan ini akan mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak. Selanjutnya akan divas tentang permasalahan kesehatan anak usia sekolah di antaranya adalah

penyakit menular, penyakit non infeksi, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan dan perilaku.

Metode

SMA Negeri 1 Maja yang beralamat di Jl. Raya Maja Selatan No. 06, Maja Selatan, Kec. Maja, Kab. Majalengka Prov. Jawa Barat merupakan salah satu sekolah yang menjadi pilihan bagi para lulusan SMP sederajat. Hal ini dikarenakan lokasinya strategis berada di jalan provinsi dan kualitas pembelajaran yang unggul karena sudah terakreditasi A, ini terlihat dari lulusan dari SMA ini banyak yang melanjutkan ke perguruan tinggi negeri maupun swasta. Ditunjang pula oleh sarana prasarana serta tenaga pendidik dan kependidikan yang berkualitas.

Namun berdasarkan hasil obseravi kami, masih banyak siswa yang jarang diperiksa kesehatannya. Ini berakibat kondisi kebugaran jasmaninya juga rendah. Dampaknya dalam proses belajar mengajar tidak maksimal. Dari beberapa uraian di atas ditemukan beberapa permasalahan yang muncul, mulai dari tingkat kebugaran jasmani yang rendah, yang salah satunya diakibatkan oleh kurangnya masyarakat melakukan aktivitas fisik. Selain itu masih banyak masyarakat yang masuk dalam kategori miskin yang berdampak terbatasnya masyarakat memilih aktivitas fisik dan gaya hidup sehat yang mereka senangi atau inginkan.

Adapun metode yang digunakan adalah dengan studi langsung di lapangan dengan memberikan penyuluhan dan treatment pengecekan kondisi fisik dan tubuh siswa.

Hasil dan Pembahasan

Sekolah adalah tatanan masyarakat dimana siswa dan semua pihak di sekolah menjadi satu kesatuan sabagai suatu komunitas yang perlu dibina dari segi kesehatan. Semua anggotanya (dalam sekolah) harus memikirkan derajat kesehatan yang baik, tapi yang penting adalah adanya agen perubahan.

Dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan di UKS, dapat mendirikan model indikator sekolah sehat seperti indikator fisik, antara lain; 1) Jumlah murid dengan status gizi normal, 2) Memiliki sarana air bersih yang memadai dan jamban yang saniternya mencukupi, 3) Memiliki sarana cuci tangan dan tempat sampah yang mencukupi, 4) Melakukan CTPS, 5) Sarapan/makan siang dan sikat gigi bersama, 6) Melakukan aktivitas fisik secara teratur, 7) Melakukan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala.

Selain itu ada indikator mental yang meliputi; 1) Memberikan pendidikan keterampilan hidup sehat (kompetensi psikososial) di sekolah dan di masyarakat, 2) Wilayah KTR (Kawasan Tanpa Rokok), 3) Wilayah KTN (Kawasan Tanpa Narkoba), 4) Wilayah KTK (Kawasan Tanpa Kekerasan), 5) Mempunyai kader kesehatan sekolah/dokter kecil yang jumlahnya cukup, dan 6) Angka ketidakhadiran karena sakit yang rendah.

Upaya pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan cara apapun dengan target memberikan pemahaman dan menerapkan pola hidup sehat. Ketepatan intervensi untuk melakukan peningkatan status kesehatan anak usia sekolah, sangat bergantung dengan kondisi catatan kesehatan anak sekolah tersebut.

Dengan buku catatan kesehatan diharapkan sebagai gambaran secara terintegrasi continuum of care mulai dari kelahiran sampai dengan lansia. Oleh karena itu, penyusunan indikator yang akurat dan reliable sangat penting dalam penyusunan buku catatan kesehatan usia sekolah. Indikator Buku Catatan Kesehatan ini antara lain: riwayat alergi, riwayat penyakit keluarga, status imunisasi dasar, status imunisasi BIAS ataupun booster, pengukuran antropometri, hasil pemeriksaan kesehatan insidental di sekolah, catatan harian ketika siswa sakit



Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat kami sampaikan yaitu: UKS yang baik diawali dengan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi. Jika salah satu program tidak terlaksana maka akan mempengaruhi program yang lainnya. Program kerja UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan di UKS, dapat mendirikan model indikator sekolah sehat seperti indikator fisik, antara lain; 1) Jumlah murid dengan status gizi normal, 2) Memiliki sarana air bersih yang memadai dan jamban yang saniternya mencukupi, 3) Memiliki sarana cuci tangan dan tempat sampah yang mencukupi, 4) Melakukan CTPS, 5) Sarapan/makan siang dan sikat gigi bersama, 6) Melakukan aktivitas fisik secara teratur, 7) Melakukan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala.

Selain itu ada indikator mental yang meliputi; 1) Memberikan pendidikan keterampilan hidup sehat (kompetensi psikososial) di sekolah dan di masyarakat, 2) Wilayah KTR (Kawasan Tanpa Rokok), 3) Wilayah KTN (Kawasan Tanpa Narkoba), 4) Wilayah KTK (Kawasan Tanpa Kekerasan), 5) Mempunyai kader kesehatan sekolah/dokter kecil yang jumlahnya cukup, dan 6) Angka ketidakhadiran karena sakit yang rendah.

Daftar Pustaka

Afifah SN (2005). Peran Siswa Terhadap Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN Sugihan I Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang



- Alimul HAA (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Anderson T, Elizabeth (2006). Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC
- Apriningsih & Hardiyanti, Agustin E (2008). Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak. Jakarta: EGC
- Arikunto S (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Atmojo YT (2011). Upaya Sekolah Meningkatkan Partisipasi Orang Tua Dalam Pengembangan UKS, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Azwar, Syifudin (2010). Penyusunan Skala Psikologi: Edisi Kesatu. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Chandra, Budiman (1995). Pengantar Statistik Kesehatan. Jakarta: EGC Chandra, Budiman 2006. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC
- Depkes RI (2005). Kebijakan Promosi Kesehatan. Kepmenkes RI No.1193/Menkes/SK/X/2004. Pusat promosi kesehatan. Jakarta
- Depkes RI (2008). Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS. Jakarta
- Ekasari, Fatma M, Tamher, Sayuti & Hartini T (2008). Keperawatan Komunitas Upaya Memandirikan Masyarakat Untuk Hidup Sehat. Jakarta: Trans Info Media
- Furqon (2008). Statistika Terapan Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Handika R (2009). Gambaran Tentang Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Perawatan di Rumah (Home Care) di Wilayah Merjosari Malang, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Hidayat (2009). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Bineka Cipta
- Hidayat A (2003). Riset Keperawatan dan teknik Penulisan Ilmiah. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat A (2008). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat A, Alimul A (2004). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A, Alimul A (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Indrayogi, (2018). Efektivitas Penggunaan Scientific Approach (Pendekatan Saintifik) Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa Dalam Mata Kuliah Senam Praktek. Jurnal Educatio, FKIP UNMA, Volume 4 No 2 Desember 2018.
- Istiyawan A (2012). Survey Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar Negeri se-Dabin I Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang, Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan & Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, Jawa Tengah
- Kurniasih D, Hilmansyah H, Astuti & Imam S (2010). Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Gramedia

- Lee, Catherine (1989). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: ARCAN
- Mubarak, Wahid I & Chayatin, Nurul (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas I: Pengantar dan Teori*. Jakarta. Salemba Medika
- Notoadmodjo S (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekodjo (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S (2002). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pribadi AS (2003). *Persepsi Guru Sekolah Dasar di Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar Terhadap Program UKS, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang*
- Rukmigarsari (2007). *Analisis Data dengan Program SPSS (computer IV)*. Malang: FKIP Universitas Islam Malang.
- Santrock, John W 2009. *Masa Perkembangan Anak*. Jakarta: Salemba Humanika