

HUBUNGAN FAKTOR SIKAP DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) Di SMP MUHAMMADIYAH 4 GADUNG SURABAYA

Dya Sustrami¹⁾, Ninik Ambar Sari²⁾

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Abstract

Health services in schools aim to improve skills and skills to take healthy living in order to form a healthy life behavior, increase the immune system of learners against disease and prevent disease, stop the disease process and prevention of disease complications. Health Services UKS need to pay attention to several factors, including predisposing factors that include attitude, knowledge. Behavior change is based on positive knowledge and attitude that will cause long lasting behavior. The research was conducted in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya. Quantitative research with sample technique using Probability Sampling technique with simple random sampling counted 155 respondents. Instruments using questionnaires. Data were analyzed by spearman rank's and pearson's correlation test. Independent variable is attitude factor, and dependent variable is health service program implementation. The result of $p = 0,000$ (p value $<0,05$) hence concluded there is relation between attitude factor with health service of UKS. The implications of this study are the positive attitudes of pupils affecting the implementation of the health services of the UKS so that the role of pupils and implementing teachers can advance the UKS health care program.

Keywords: *Attitude Factor, and UKS Health Services*

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah program yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik melalui program pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang ditujukan kepada masyarakat sekolah (Mubarak& Chayatin, 2011; Dermawan, 2012; Kemendikbud, 2012). Kegiatan utama UKS meliputi pendidikan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah atau madrasah sehat dan pelayanan kesehatan yang dikelas dengan sebutan "Trias UKS" (Roisyah, 2016). Kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dapat ditingkatkan melalui upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan

sekolah sehat (Trias UKS). Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan untuk mengembangkan kemampuan dan keterampilan perilaku hidup sehat, mencegah terjadinya penyakit, menghentikan proses penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik dan pencegahan komplikasi akibat penyakit (Imroatul, 2011).

Masa remaja merupakan masa yang kritis yaitu saat untuk berjuang melepas ketergantungan dan berusaha mencapai kemandirian sehingga dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. Keberhasilan remaja melalui masa transisi ini dipengaruhi oleh faktor biologis maupun lingkungan. Faktor biologis yang sangat mempengaruhi tumbuh kembang remaja adalah penyakit kronis. Kondisi penyakit kronis dapat mempengaruhi

perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional pada remaja (Rusmil, 2015). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Januari 2017, didapatkan hasil wawancara dengan Kepala Kurikulum SMP Muhammadiyah 4 Gadung, jumlah siswa kelas VII-IX adalah 254 siswa, UKS sudah berjalan selama 3 tahun, terdapat ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) yang diikuti kelas VII-IX yang berjumlah 20 siswa, sebagai perwakilan setiap kelas terdapat 2-3 siswa yang mengikuti PMR. Dalam 1 bulan kunjungan UKS terbanyak pada kelas VII dan VIII yang datang dengan keluhan pusing dan demam saja sebanyak 15 kali. Setiap 3 bulan sekali siswa mendapat pemeriksaan kesehatan mata, pengukuran tekanan darah, dan guru juga mendapat pelatihan P3K dari pihak Puskesmas mengenai pelaksanaan UKS. UKS SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya mempunyai satu guru piket UKS yang memberikan pelayanan jika terdapat masalah kesehatan pada peserta didik-peserta didik SMP

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dipengaruhi beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap perilaku petugas kesehatan, lingkungan fisik, dan sarana prasarana kesehatan (Mubarak, 2007). Sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup. Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan langgengnya perilaku (*long lasting*) (Notoatmodjo, 2010).

Dalam rangka meningkatkan perilaku kesehatan meliputi promotif dan preventif, dinas kesehatan kota Surabaya melakukan *screening* kesehatan peserta didik dari siswa SD, SMP, dan SMA di 58 wilayah Puskesmas se-Surabaya secara bertahap. Pelayanan kesehatan dapat

diberikan secara komprehensif dengan mengutamakan kegiatan promotif (latihan keterampilan teknis; Palang Merah Remaja, dokter kecil, kader kesehatan remaja), kegiatan preventif (pemeliharaan kesehatan, penjangkaran bagi anak yang masuk sekolah, pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan, konseling kesehatan remaja melalui guru BP atau guru agama), dan kegiatan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan ringan, pertolongan pertama pada kecelakaan), serta penyediaan sarana prasarana yang mendukung untuk mendukung pelayanan kesehatan (Widyanto, 2014).

METODE

Desain penelitian menggunakan analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel menggunakan teknik *probability Sampling* dengan *simple random sampling*. Penelitian dilaksanakan di SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya pada 17 – 24 Maret 2017 yang berjumlah 155 siswa kelas VII, VIII, IX. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Variabel independen pada penelitian ini adalah faktor sikap. Variabel dependen adalah pelaksanaan program pelayanan kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Data dianalisa dengan uji *spearman rank's* dan *pearson's correlation* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor sikap dengan pelaksanaan program pelayanan kesehatan sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya.

HASIL

Berdasarkan hasil univariat responden sudah memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan program pelayanan kesehatan UKS yaitu sebanyak 97 siswa (62,6%), sedangkan responden yang memiliki sikap buruk sebanyak 58 siswa

(37,4%). Berdasarkan hasil uji silangmenunjukkan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$) maka disimpulkan ada hubungan antara faktor sikap dengan pelayanan kesehatan UKS.

Sikap adalah kecenderungan, pandangan, pendapat atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek (Azwar, 2010). Sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak. Akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Pada dasarnya, sikap memang lebih bersifat pribadi sedangkan tindakan atau kelakuan lebih bersifat umum atau sosial, karena itu tindakan lebih peka terhadap tekanan-tekan sosial (Singgih, 2008).

Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan langgengnya perilaku (*long lasting*). Teori tersebut mengandung makna apabila perilaku seseorang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka kemungkinan bisa mendorong terciptanya perilaku yang tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan data hasil pengamatan peneliti tentang sikap, responden telah mempunyai sikap yang baik. Hal ini

dibuktikan dengan pemahaman responden mengenai sikap yang positif bahwa responden tidak setuju jika pembina UKS tidak bertanggung jawab menjelaskan tujuan dan manfaat UKS kepada siswa. Siswa juga mengikuti ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) sebanyak 25 siswa sehingga sudah memiliki sikap positif untuk membantu guru pelaksana UKS meningkatkan derajat kesehatan. Siswa juga selalu dibiasakan berpakaian bersih, rapi, kuku selalu pendek, rambut dipotong rapi, selalu mencuci tangan sebelum makan. Responden juga setuju bahwa pemeriksaan berkala sebaiknya dilakukan setiap 6 bulan sekali seperti pemeriksaan ketajaman mata, pendengaran, pengukuran tinggi dan berat badan. Responden menyatakan bahwa guru pelaksana UKS dan guru Bimbingan Konseling (BK) juga turut mengamati pertumbuhan dan perubahan pada siswanya. Sehingga siswa dapat berkonsultasi mengenai kesehatan dan masalah yang sedang dihadapi terkait kesehatan. Sikap siswa dan guru pelaksana UKS yang baik dapat menjalankan program pelayanan kesehatan UKS dengan baik pula. Jika pelayanan kesehatan UKS berjalan sesuai dengan programnya maka derajat kesehatan peserta didik serta masyarakat sekolah meningkat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan prestasi siswa menjadi baik pula (Tim Pembina UKS Pusat, 2007).

Tabel 1 Hubungan Faktor Sikap dengan Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan UKS di SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya Maret 2017 (n = 155)

Faktor Sikap	Pelayanan Kesehatan UKS				Total		P value
	Baik		Buruk		(f)	%	
	(f)	%	(f)	%			
Baik	59	60,8	38	39,2	97	100	0,000
Buruk	18	31,0	40	69,0	58	100	
Total	77	49,7	78	50,3	155	100	

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uraian penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai hasil dari keseluruhan temua sebagai berikut:

1. Gambaran pelaksanaan program pelayanan kesehatan UKS di SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya masuk dalam kategori yang baik.
2. Gambaran sikap siswa terhadap pelaksanaan program pelayanan kesehatan UKS di SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya masuk dalam kategori yang baik. Hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan program pelayanan kesehatan UKS.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan Atau Sekolah Menengah Pertama
Diharapkan ada peran aktif dari pihak sekolah yaitu Kepala Sekolah, guru, staf serta seluruh masyarakat sekolah dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan UKS secara optimal. Kerjasama yang baik antar pihak sekolah dengan pelayanan kesehatan atau puskesmas terkait peningkatan pengetahuan mengenai pelaksanaan UKS seperti pendidikan kesehatan sangat diperlukan agar program pelayanan kesehatan UKS berjalan sesuai program. Guru pelaksana UKS perlu ditambahkan agar bisa selalu berada diruang UKS. Sarana prasana perlu dilengkapi agar masuk dalam kategori sarana prasarana yang ideal.
2. Bagi Peneliti Berikutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang “hubungan sarana prasarana, pengetahuan petugas kesehatan, sikap petugas kesehatan dengan pelaksanaan program pelayanan kesehatan” dengan melibatkan lebih banyak pihak untuk menjadi responden agar lebih terkaji

dari berbagai faktor. Selain itu diharapkan adanya penelitian lanjutan dengan metode yang berbeda dan tambahan variabel faktor-faktor lain yang belum ada di penelitian ini.

REFERENSI

- Dermawan, D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Imroatul, A. (2011). *Sosialisasi Formulir Screening (Penjaringan) Anak Sekolah Di Kota Surabaya*. *Jaring Kesehatan Mental Emosional Siswa-Siswi*. <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/berita/jaring-kesehatan-mental-emosional-siswa-siswi/>. Diunduh tanggal 24 November 2016 jam 10.45 WIB.
- Kemendikbud, (2012). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. <http://pendidikan.ners.unair.ac.id/images/Download/Pedoman-Pembinaan-UKS-Kemdikbud-2012.pdf>. Diunduh pada 17 Desember 2016 jam 13.30 WIB.
- Lubis, W. N. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Ditingkat Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mahardhani, R. (2016). *Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta*. Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Mubarak, W. I., dkk. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam*

- Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rusmil, K. (2015). Kualitas Hidup Remaja Dengan Kondisi Penyakit Kronis. IDAI.<http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kualitas-hidup-remaja-dengan-kondisi-penyakit-kronis>
- Roisyah, S. R. (2016). *Kepuasan Siswa Terhadap Pelayanan Kesehatan Uks Di Smp Negeri Se-Kecamatan Mlati Sleman*. Jurnal Hanata Widya, Vol.5 No. 8
- Tim Pembina UKS Pusat. (2007). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI: Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Depdiknas.
- Widyanto, F. C. (2014). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medik