

UPAYA PENGUATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER PADA ANAK SEKOLAH DI PANGANDARAN

Neti Juniarti, Hartiah Haroen dan Desy Indra Yani

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email : neti.juniarti@unpad.ac.id

ABSTRAK. Program kesehatan sekolah sangat penting untuk diaplikasikan karena siswa sekolah sebagai kelompok khusus membutuhkan perlindungan dari berbagai bahaya lingkungan. Siswa sekolah juga membutuhkan kesehatan agar dapat belajar secara maksimal dan efektif, sehingga dapat menghasilkan sumber daya manusia atau orang dewasa yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang. Tujuan dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan primer pada kelompok anak sekolah di Pangandaran dalam mencapai kualitas hidup yang optimal. Di wilayah Kabupaten Pangandaran terdapat 3.037 siswa SD yang tersebar di 24 SD. Pengabdian masyarakat ini difokuskan di SDN 2 Cikembulan kelas 4 dan 5 dengan jumlah siswa sebanyak 51 orang. Mengingat besarnya jumlah siswa SD di kecamatan Pangandaran maka perlu dilakukan upaya peningkatan kesehatan anak SD melalui pendekatan asuhan keperawatan sekolah. Keperawatan kesehatan sekolah merupakan salah satu area dalam keperawatan komunitas yang lebih difokuskan dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit menular dengan menekankan upaya preventif dan promotif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mengidentifikasi permasalahan kesehatan anak usia sekolah adalah pada status gizi berlebih, masalah ketajaman penglihatan, masalah kesehatan gigi, dan pernah mengalami kekerasan baik di rumah maupun di sekolah. Intervensi keperawatan langsung diberikan pada anak-anak dengan masalah kesehatan. Dampak dari adanya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah diketahuinya permasalahan utama yang terjadi pada kelompok anak usia sekolah. Sebagai tindak lanjut untuk PPM adalah pembentukan upaya kesehatan sekolah (UKS) di kedua kelompok tersebut.

Keywords: Usaha kesehatan sekolah, pelayanan kesehatan primer, anak SD

ABSTRACT. *School health program is very important to be implemented for primary school children because they are specific groups that need protection from environmental hazards. School age children also need to be healthy so that they can learn effectively and optimally, thus they can become high quality human resources for the next generations. The aim of this community service project was to improve the primary health care services towards school age children in Pangandaran so that they can achieve the highest quality of life. In Pangandaran Regency, there are 3,307 primary school children which spread in 24 schools. This community service focused on SDN 2 Cikembulan year 4 and 5 with total number was 51 children. Considering the big number of school age children in Pangandaran, it is important to perform activities to improve the health of school age children using school health nursing approach. School health nursing is an area of community health nursing which is focused more on prevention and health promotion. This community service activity, found some health problem among the children which including obesity, sight problems, tooth decays, and history of physical, psychological and verbal abuse at home or at school. Nursing interventions were given for children with health related problems. The impact of this community service is that health problems among children can be identified early and prompt treatments were given. It is recommended that the school and public health centre collaborate to establish UKS (School Health Services) so that the health of children can be monitored regularly.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan di Indonesia masih cukup kompleks. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami double burden penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus kejadian penyakit menular juga masih tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Dengan adanya berbagai masalah kesehatan ini maka pemerintah telah mencanangkan rencana strategis untuk periode 2015-2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan yang kompleks, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mencanangkan rencana pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 berupa Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya

kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Untuk mensukseskan Program Indonesia Sehat maka perlu adanya pergeseran perawatan kesehatan dari rumah sakit pada tingkat pelayanan kesehatan primer,

keluarga dan masyarakat (Underwood et al., 2009). Di sebagian besar negara di dunia, jumlah perawat meliputi 60-80% dari total tenaga kesehatan, dan memberikan 90% pelayanan kesehatan dalam Primary Health Care (WHO, 2008). Keterlibatan perawat dengan jumlah yang besar ini memiliki potensi yang sangat besar untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat (Kurtzman, 2010). Perawat yang memiliki orientasi ke masyarakat dapat memberikan dampak positive dalam meningkatkan kemandirian masyarakat dan memberdayakan masyarakat untuk memelihara kesehatannya melalui pendidikan kesehatan dan pencegahan penyakit dan mengurangi kejadian penyakit serta hospitalisasi (Swiadek, 2009). Dengan demikian, perawat merupakan profesi yang sangat strategis dalam membantu pemerintah mensukseskan Program Indonesia Sehat yang menekankan pada paradigma sehat.

Pendekatan paradigma sehat ini juga penting diterapkan bagi kelompok anak usia sekolah untuk meningkatkan kondisi kesehatannya. Upaya meningkatkan kesehatan anak sekolah melalui Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2017), terdapat 3.037 siswa SD di wilayah Kecamatan Pangandaran yang tersebar di 24 SD. Mengingat besarnya jumlah siswa SD di kecamatan Pangandaran maka perlu dilakukan upaya peningkatan kesehatan anak SD melalui pendekatan asuhan keperawatan sekolah.

Keperawatan kesehatan sekolah merupakan salah satu area dalam keperawatan komunitas yang lebih difokuskan dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit menular dengan menekankan upaya preventif dan promotif. Prespektif dalam keperawatan sekolah adalah bagaimana mengintegrasikan konsep kesehatan dalam kurikulum sekolah melalui berbagai usaha dalam penemuan dini gangguan kesehatan (*case finding*), upaya pemeliharaan kesehatan dan lingkungan sekolah. Perawat kesehatan sekolah berperan dalam melaksanakan EPSDT (*Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment health problem*) (Anderson & McFarlane, 2011).

Program kesehatan sekolah sangat penting untuk diaplikasikan karena siswa sekolah sebagai kelompok khusus membutuhkan perlindungan dari berbagai bahaya. Siswa sekolah juga membutuhkan kesehatan agar dapat belajar secara maksimal dan efektif, sehingga dapat menghasilkan sumber daya manusia atau orang dewasa yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang. Tujuan kesehatan sekolah difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mencari upaya pemecahan masalah kesehatan yang ada, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang bersih dan sehat kepada siswa dan keluarga (Stanhope & Lancaster, 2012).

Tujuan dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan primer pada kelompok anak sekolah di Pangandaran

dalam mencapai kualitas hidup yang optimal.

Tujuan Khusus:

1. Teridentifikasinya data kesehatan anak SD di wilayah kerja Puskesmas Pangandaran Kabupaten Pangandaran
2. Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku anak SD dalam perilaku hidup bersih dan sehat

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan adalah melalui penyuluhan pada siswa SD dan pelatihan kader kesehatan sekolah, dan advokasi pada pengambil kebijakan. Data dianalisa dengan analisis deskriptif.

Tabel 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah Dilakukan

No	Kegiatan	Keterlibatan dalam kegiatan		
		Dosen	Mahasiswa	Masyarakat
1.	Pelatihan kader kesehatan sekolah	Menyiapkan modul pelatihan, menyiapkan soal pretest dan post test, dan memberikan pelatihan	Menyebarkan pre-test dan post test, membantu proses pelatihan	Calon kader kesehatan mengikuti kegiatan pelatihan
	Penyuluhan kesehatan pada anak SD	Menyiapkan materi penyuluhan, menyiapkan soal pretest dan post test, dan memberikan pelatihan	Menyebarkan pre-test dan post test, membantu proses penyuluhan, pemeriksaan fisik kesehatan anak SD	Kader kesehatan membantu dalam pelatihan. Anak SD mengikuti kegiatan penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian pada masyarakat di wilayah Pangandaran ini dilakukan pada kelompok anak sekolah dasar karena kelompok ini kurang diperhatikan dalam pelayanan kesehatan primer. Jumlah sampel yang terkumpul adalah sebanyak 51 orang anak SD. Berikut ini adalah data kesehatan pada kelompok anak sekolah dasar.

Tabel 2. Data Demografi Responden Anak SD (n=51)

Data Demografi	F	%
Usia		
8 tahun	3	5,9
9 tahun	13	25,5
10 tahun	23	45,1
11 tahun	12	23,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	47,1
Perempuan	27	52,9
Kelas		
4	30	58,8
5	21	41,2

Berdasarkan tabel 2, usia anak SD yang mengikuti kegiatan berusia 9 – 11 tahun, dengan jumlah terbanyak berusia 10 tahun (45,1%), berjenis kelamin perempuan

(52,9%) dan berada pada kelas 4 SD (58,8%). Anak kelas 4 dan 5 di SD Cikembulan memiliki berbagai masalah kesehatan baik fisik maupun mental. Tabel berikut ini menunjukkan kondisi kesehatan anak.

Tabel 3 Permasalahan Kesehatan pada Anak (n=51)

Karakteristik	F	%
Keluhan saat ini		
Tidak ada keluhan	32	62,7
Ada keluhan	19	37,3
Jenis keluhan		
Batuk, flu, demam	12	24
Flu	5	9,8
Sakit perut	1	2
Sakit telinga	1	2
Gangguan ketajaman penglihatan		
Ya	2	3,9
Tidak	49	96,1
Gigi kotor, caries dan berlubang		
Ya	24	47,1
Tidak	27	52,9
Status Gizi		
Normal	3	5,8
Gemuk	16	31,4
Obesitas	32	62,7
Pernah mengalami kekerasan di rumah		
Ya	6	11,7
Tidak	45	88,3
Pernah mengalami kekerasan di sekolah		
Ya	5	9,8
Tidak	46	90,2

Berdasarkan tabel 3, sebanyak 37,3% anak mengalami keluhan yang terkait kesehatan. Jenis keluhan terbesar adalah batuk, flu dan demam (24%). Permasalahan kesehatan anak yang lain antara lain status obesitas (62,7%), masalah ketajaman penglihatan, (3,9%), dan masalah kesehatan gigi (47,1%). Selain masalah kesehatan fisik, anak-anak tersebut juga ada yang pernah mengalami kekerasan baik di rumah (11,7%) maupun di sekolah (9,8%). Adanya anak yang pernah mengalami kekerasan baik secara fisik, psikologis maupun verbal dapat mempengaruhi kesehatan mental anak-anak.



Foto 1 dan 2. Lingkungan Sekolah dan Murid SD



Foto 3 dan 4. Penyuluhan kesehatan pada anak SD



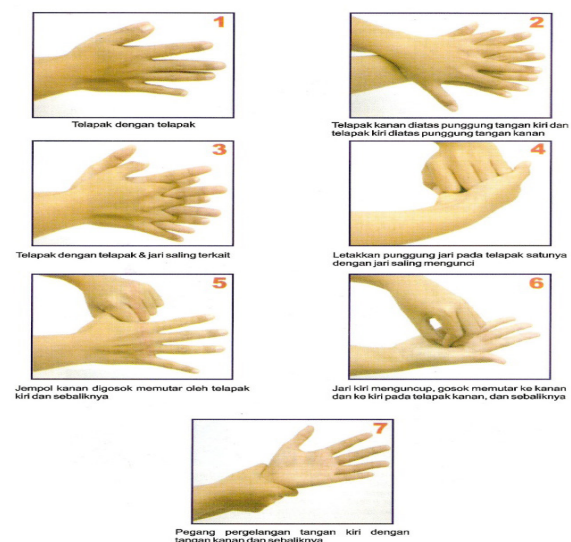
Foto 5. Pemberian Kenang-Kenangan pada Kepala Sekolah dan Guru-guru

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok anak usia SD yang meliputi topik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, cuci tangan 7 langkah dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), semua anak dapat menjawab cara melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Evaluasi dilakukan dengan cara menilai praktik cuci tangan di sekolah, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa semua anak telah mampu melakukan cuci tangan dengan benar.

Asuhan keperawatan kelompok khusus merupakan asuhan keperawatan pada kelompok masyarakat rawan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, baik dalam suatu institusi maupun non institusi. Fokus kelompok khusus pada pengabdian masyarakat ini adalah kelompok anak usia SD (Stanhope & Lancaster, 2012). Kegiatannya meliputi antara lain:

- 1) Identifikasi faktor-faktor resiko terjadinya masalah kesehatan di kelompok.
- 2) Pendidikan/penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan.
- 3) Pelayanan keperawatan langsung (direct care) pada penghuni yang memerlukan keperawatan.
- 4) Memotivasi pembentukan, membimbing, dan memantau kader-kader kesehatan sesuai jenis kelompoknya.
- 5) Dokumentasi keperawatan.

Kegiatan yang dilakukan berupa pelatihan cuci tangan dengan tujuh langkah seperti gambar 1 berikut ini



Gambar 1. Cuci tangan 7 langkah

Selain cuci tangan 7 langkah juga dijelaskan tentang PHBS di sekolah. PHBS di sekolah adalah kebiasaan/perilaku sehat yang dilakukan oleh setiap siswa, guru, penjaga sekolah, petugas kantin sekolah, dan orang tua untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya serta aktif dalam menjaga lingkungan sehat di sekolah. PHBS ini meliputi:

1. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun
2. Jajan di kantin sekolah yang sehat.
3. Membuang sampah pada tempatnya. 4. Mengikuti kegiatan olah raga di sekolah.
4. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur setiap 6 bulan.
5. Bebaskan dirimu dari asap rokok
6. Memberantas jentik nyamuk
7. Buang air kecil dan buang air besar di jamban sekolah

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok anak usia SD yang meliputi topik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, cuci tangan 7 langkah dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), semua anak dapat menjawab cara melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Evaluasi dilakukan dengan cara menilai praktik cuci tangan di sekolah, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa semua anak telah mampu melakukan cuci tangan dengan benar.

Dari hasil pengabdian pada masyarakat ini ditemukan satu anak yang matanya telah buta sebelah kanan karena pada saat pemeriksaan tidak dapat melihat huruf pada *Snellen Chart* yang terbesar. Kemudian juga ditemukan anak usia 10 tahun yang mengalami obesitas dan sering mendapatkan cemoohan dari teman-temannya. Dua kasus yang ditemukan ini langsung diintervensi oleh ketua Pengabdian pada masyarakat, diinformasikan pada guru dan kepala sekolah serta dirujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan tindakan selanjutnya.

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer yang dilakukan pada kelompok khusus, terutama pada kelompok anak usia SD dapat mendeteksi berbagai masalah kesehatan sejak usia dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat. Pelibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini juga memberikan manfaat positif bagi mahasiswa keperawatan karena mereka dapat segera mempraktikkan cara pemeriksaan fisik anak usia SD yang sudah diajarkan di kelas dan juga menumbuhkan kepedulian mahasiswa terhadap lingkungan di sekitarnya.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan PPM telah memberikan dampak bagi kesehatan anak usia sekolah karena dari hasil kegiatan ini telah dideteksi permasalahan kesehatan yang harus segera ditangani pada anak SD. UKS merupakan salah satu strategi dalam peningkatan pelayanan kesehatan primer di sekolah. Oleh karena itu, pendirian UKS perlu segera dilaksanakan agar dapat meningkatkan kesehatan anak SD dengan optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Padjadjaran yang telah memberikan dukungan dana sehingga kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2011). *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing* (Sixth ed.). Philadelphia: Wolter Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurtzman, J. (2010). *Common Purpose : How Great Leaders Get Organizations to Achieve the Extraordinary*. Hoboken, NJ, USA: Jossey-Bass.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2012). *Public Health Nursing: Population-Centred Health Care in the Community* (Sixth ed.). Maryland Heights, Missouri: Mosby.
- Swiadek, J. W. (2009). The impact of healthcare issues on the future of the nursing profession: The resulting increased influence of community-based and public health nursing. *Nursing Forum*, 44(1), 19-24. doi:10.1111/j.1744-6198.2009.00123.x
- Underwood, J. M., Mowat, D. L., Meagher-Stewart, D. M., Deber, R. B., Baumann, A. O., MacDonald, M. B., Munroe, V. J. (2009). Building community and public health nursing capacity: A synthesis report of the national community health nursing study. *Canadian Journal of Public Health*, 100(5), I-1(24).
- WHO. (2008). *The World Health Report 2008: Primary Health Care (Now More than Ever)*. Retrieved from Geneva, Switzerland: