

Pelatihan dan Penyuluhan UKS Pintar Berbasis *Homescholing* Terhadap Guru MI Miftahul Mubtadin Pakong Sebagai Upaya Mencetak Generasi Sehat dan Pencegahan Covid-19

Mohammad Imam Sufiyanto, Fatimatuz Zahra & Mohammad Fausi

Prodi PGMI, Fakultas Tarbiyah IAIN Madura Pamekasan

Email: Bersamabiologi@gmail.com

Abstract

UKS (School Health Unit) is one of the health business units in schools that is interesting to implement, because it has efforts to prevent disease in a curative way, the benefits will not be obtained in the near future, but will be felt in the long term. These characteristics make UKS efforts need to be encouraged for health and disease prevention by the community which are deemed difficult to be carried out continuously. The purpose of this activity is to provide counseling and training in health management in Pakong, and prevention of disease and health. This research is a qualitative research with a descriptive approach. Sources of data in this study are primary data and secondary data. Meanwhile, the data collection procedure used three ways, namely interviews, observation and documentation. While the analysis used is deductive and inductive. The result of this activity is to train teachers to be skilled in disease prevention and handling of health in schools and infectious diseases.

Keywords UKS, health, counseling

1. Pendahuluan

Penanganan kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat, namun akan dirasakan setelah jangka panjang. Karakteristik inilah yang menjadikan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit oleh masyarakat sulit untuk dilaksanakan terus-menerus. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit harus sampai ketingkat kalangan bawah/kecil. Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama, misalnya berupa UKS (Adik,dkk 2014).

Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat, namun akan dirasakan setelah jangka panjang. Karakteristik inilah yang menjadikan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit oleh masyarakat sulit untuk dilaksanakan terus-menerus. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat *top-down* dari pemerintah tidak efektif lagi, karena masyarakat tidak merasa menjadi bagian dari program (Kusmansuriadi, 2014).

Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif. Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama. GERMAS memiliki enam kegiatan utama, yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan

pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; peningkatan kualitas lingkungan; dan peningkatan edukasi hidup sehat, (Mu'rifah & Hardianto 2016).

Sesuai dengan UU No. 23 tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah wajib diselenggarakan di sekolah. Sebagai suatu institusi pendidikan, sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak usia 5-19 tahun terpajang dengan lembaga pendidikan dalam jangka waktu cukup lama. Jumlah usia 7-12 berjumlah 25.409.200 jiwa dan sebanyak 25.267.914 anak (99.4%) aktif dalam proses belajar. Untuk kelompok umur 13-15 thn berjumlah 12.070.200 jiwa dan sebanyak 10.438.667 anak (86,5%) aktif dalam sekolah. Dari segi populasi, promosi kesehatan di sekolah dapat menjangkau 2 jenis populasi, yaitu populasi anak sekolah dan masyarakat umum/keluarga (Mu'rifah & Hardianto 2016).

Didalam tatanan pelayanan kesehatan, Guru UKS secara langsung berhubungan dengan Promosi kesehatan di sekolah yang merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui 3 kegiatan utama ; (1)Penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, (2) Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah, (3) Aspek Pelayanan kesehatan di Sekolah. Upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah Trias UKS, maka disinilah peneliti ingin meneliti tentang “Pelatihan dan Penyuluhan UKS pintar Berbasis *homescoling* terhadap guru MI Miftahul Muhtadin sebagai upaya mencetak generasi sehat dan pencegahan penyebaran covid-19”, sebagai bagian dalam pengabdian dan pencegahan penyakit menular (Mu'rifah & Hardianto 2016).

Penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan oleh pihak sekolah yaitu : pencegahan penularan penyakit dengan mensosialisasikan buang sampah pada tempatnya, lomba kebersihan kelas, kerja bakti membersihkan lingkungan sekolah serentak bersama guru dan murid, serta membiasakan untuk melakukan senam pagi agar tubuh sehat dan bugar dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar (KBM). Tujuan dari adanya program pengabdian kepada masyarakat ini yaitu: Upaya penanganan kesehatan di Pakong, UKS sebagai penanganan penyakit dan kesehatan. Pada segi pendukung keberhasilan, promosi kesehatan di sekolah sering kali akan lebih berhasil jika mendapat dukungan yang memadai dari keluarga si murid (Poernomo & Siswanto 2016).

Kesehatan yang terkait dengan intensitas hubungan antara anak dan keluarga, dimana sebagian besar waktu berinteraksi dengan keluarga lebih banyak. Pada segi pihak yang turut memperoleh manfaat, peran orang tua yang memadai, hangat, membantu serta berpartisipasi aktif akan lebih menjamin keberhasilan program promosi kesehatan. Sebagai contoh bila di sekolah dilakukan kampanye perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) kemudian di rumah orang tua juga menyediakan fasilitas CTPS, maka perilaku anak-anak akan lebih lestari (*sustainable*), (Entjang, 2017). Bentuk dukungan orang tua ini meyakinkan bahwa tindakan cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan yang benar, baik di sekolah maupun di rumah. Sehingga siswa lebih terbiasa dalam mencuci tangan sebelum menyentuh makanan atau benda-benda disekitar yang nantinya akan mengurangi penyebaran penyakit menular atau dampak dari penyakit atau kuman yang ada disekitar rumah atau dilingkungan rumah itu sendiri (Toni & Pieter, 2015).

2. Literatur Review

2.1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya memberikan bimbingan kepada peserta didik untuk meningkatkan pengetahuan kemampuan dan ketrampilan peserta didik dalam melaksanakan perilaku hidup dan sehat agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, selain di bidang kesehatan peserta didik juga dibina dalam bidang kesehatan lingkungan yang merupakan bagian yang sangat mempengaruhi pembentukan pribadi peserta didik, adanya proses kenaikan bagi peserta didik maka harus menyelenggarakan kegiatan sosialisasi setiap tahun sehingga seluruh peserta didik terpapar materi kesehatan dan kesehatan lingkungan. (Tim Pembina UKS, 2008:33) Pembinaan kesehatan dilakukan secara intrakurikuler dan ekstrakurikuler. Kegiatan intrakurikuler adalah melaksanakan pendidikan pada saat jam pelajaran berlangsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pendidikan ini tidak hanya diberikan pada saat mata pelajaran Pendidikan Jasmani saja, namun bisa juga secara integratif pada saat mata pelajaran lainnya disampaikan kepada peserta didik. Kegiatan ekstrakurikuler adalah melaksanakan pendidikan di luar jam pelajaran yang dilakukan disekolah atau di luar sekolah. Misalnya, melaksanakan penyuluhan tentang, gizi, narkoba, dan sebagainya terhadap peserta didik, guru dan orang tua. Melaksanakan pelatihan UKS bagi peserta didik, guru pembina UKS dan kader kesehatan. Melaksanakan pendidikan dan kebiasaan hidup bersih melalui program sekolah sehat. (Tim Pembina UKS, 2008:26)

2.2 Pelayanan Kesehatan

(Tim Pembina UKS, 2008, 28-29) Pelaksanaan pelayanan kesehatannya meliputi beberapa kegiatan-kegiatan antara lain:

1. Kegiatan Peningkatan (Promotif), Latihan Ketrampilan teknis pemeliharaan kesehatan dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelajaran kesehatan, antara lain : Kader Kesehatan Sekolah, Olahraga, Kesehatan, Berkebun dan Lomba.
2. Pembinaan Sarana Lingkungan Sekolah, antara lain :
 - a. Pembinaan warung sekolah (Kantin)
 - b. Lingkungan Sekolah yang terpelihara
 - c. Pembinaan Keteladanan berperilaku hidup sehat
3. Kegiatan Pencegahan (Preventif)
4. Memelihara Kesehatan yang bersifat umum dan khusus
5. Penjangkaran kesehatan bagi anak
6. Memonitoring / memantau peserta didik
7. Usaha Pencegahan Penyakit Menular
8. Kegiatan Penyembuhan dan Pemulihan (Kuratif dan Rehabilitasi)
9. Diagnosa Dini
10. Pengobatan pada penyakit
11. P 3 K dan P 3 P

2.3 Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembinaan lingkungan sekolah sehat yang merupakan salah satu unsur penting dalam membina ketahanan sekolah harus dilakukan, karena lingkungan kehidupan yang sehat sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan seluruh komunitas sekolah serta peningkatan daya serap siswa dalam proses belajar mengajar maka pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat dilaksanakan melalui 6 K yaitu: Keamanan Keindahan Kebersihan Kekeluargaan Ketertiban, Kerindangan (Tim Pembina UKS 2008, 75-76).

Menurut WHO (Departemen kesehatan, 2008) adapun Pembinaan kepada peserta didik agar dapat menerapkan pentingnya Usaha Kesehatan Sekolah diantaranya dengan melaksanakan kegiatan sebagai berikut:

1. Melaksanakan kerja bakti kebersihan sekolah secara rutin dan terencana (Jumat bersih, piket kapling, piket kelas)
2. Melaksanakan kerja bakti dengan lingkungan masyarakat sekitar sekolah
3. Membuang sampah pada tempatnya dan pengadaan tempat sampah di depan kelas, dipilih antara sampah organik dan anorganik
4. Mengolah sampah organik menjadi kompos
5. Tidak mencorat-corek dinding dan bangku
6. Menyiram jamban sampai bersih sesudah dipakai
7. Membuat dan memelihara kapling, kebun sekolah, TOGA, taman sekolah.
8. Mengikuti kegiatan Dinamika Kelompok (wisata, olah raga dan kesenian).

3. Metode Pelaksanaan

Untuk mencapai sasaran luaran yang direncanakan melalui Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

3.1 Pemaparan Materi

Metode yang digunakan dengan memakai teknik ceramah interaktif dengan media powerpoint. Adapun materi yg diberikan yaitu : (a) Pendidikan kesehatan, (b) syarat-syarat UKS, (c) aspek-aspek kesehatan, dan (d) Pengelolaan UKS ini adalah pelatihan dan penyuluhan tentang kesehatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, khususnya bagi peserta didik ditingkat sekolah dasar, apalagi di masa pandemi covid-19, dimana Kesehatan menjadi suatu hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh seluruh lapisan masyarakat. (Sitepu & Siagian, 2015).

3.2 Pelatihan dan Penyuluhan UKS

Setelah pemaparan materi terkait Unit Kesehatan Sekolah diberikan kepada peserta maka tahap berikutnya adalah pelatihan dengan menggunakan kotak PPPK (P3K), (Drajat, 2015): (a) guru diberitahu terkait macam-macam obat yang tersedia di kotak P3K, (b) memberikan instruksi kepada guru jika terjadi kecelakaan dan syok, (c) memberikan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan dan antisipasi luka berat, (d) pencegahan dan penanggulangan penyakit menular atau wabah, (e) memberikan penanganan untuk sanitasi dilingkungan sekolah dan kantin pada umumnya, (Fridayanti & Prameswari, 2016).

3.3 Pendampingan

Untuk memastikan bahwa kegiatan bisa berjalan sesuai yang diharapkan, maka tahapan berikutnya yang dijalankan adalah kegiatan pendampingan. Selama dua bulan tim Program Kemitraan Masyarakat mendampingi dan memantau pelatihan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) ini. Selain pendampingan secara fisik/tiba langsung, juga dilakukan melalui hubungan telephone maupun *whats up* (WA) karena cara tersebut dirasakan lebih efektif dan efisien jika dalam praktek dilapangan mengalami kesulitan. Jenis kegiatan ini juga bisa disebut dengan kegiatan bimbingan, yang dilakukan secara berkala yaitu 3 bulan sekali (Moslem, 2019). Data yang didapat dari kegiatan ini bisa berupa data hasil wawancara dengan beberapa warga sekolah madrasah/sekolah MI Miftahul Muhtadin Pakong. Data sekunder pada penelitian ini berupa dokumen, laporan kesehatan, dan catatan harian dari berbagai sumber yang didapat (Arikunto, 2006).

3.4 Evaluasi Kegiatan

Untuk dapat mengetahui keberhasilan aktivitas ini maka penilaian dilakukan dengan menggunakan cara sebagai berikut: (a) Kegiatan pemaparan materi dievaluasi berdasarkan partisipasi peserta serta keaktifan peserta. Apabila tingkat partisipasi minimal mencapai 60% dari seluruh peserta yang direncanakan maka kegiatan ini dianggap berhasil. Keaktifan peserta dan keefektifan pemaparan dinilai dari interaksi-interaksi para *audience* selama pelaksanaan pemaparan materi (b) Evaluasi utama atas pengabdian ini adalah apabila target dari program ini tercapai yaitu kader-kader/guru mampu mengelola UKS, pemeliharaan UKS, hingga sanitasi disekolah yang bersih dan rapi sesuai prosedur kesehatan (Drajat, 2015).

3.5 Waktu dan Tempat

Dengan cara peneliti akan menghubungi kepala sekolah sebagai *Key Informan*, setelah itu akan melakukan penelitian pada warga sekolah yang memenuhi kriteria peneliti sampai dirasa data yang dibutuhkan telah cukup. Lokasi di MI Miftahul Muhtadin Pakong, waktu pada bulan Nopember 2020, durasi kegiatan yaitu 3 jam atau sekitar 180 menit. Tahap ini menerangkan setelah peneliti menyelesaikan analisis datanya dengan cermat. Kemudian langkah selanjutnya peneliti menginterpretasikan hasil analisis akhirnya, peneliti menarik suatu kesimpulan yang berisikan intisari dari seluruh rangkaian kegiatan penelitian dan membuat rekomendasinya. Menginterpretasikan hasil analisis perlu diperhatikan hal-hal antara lain: interpretasi tidak melenceng dari hasil analisis, interpretasi harus masih dalam batas kerangka penelitian, dan secara etis peneliti rela mengemukakan kesulitan dan hambatan-hambatan sewaktu dalam penelitian, (kartono, 1996).

4. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat terkait kesehatan yang dalam hal ini adalah kegiatan pelatihan dan penyuluhan Usaha Kesehatan Sekolah atau yang lebih dikenal dengan UKS memiliki beberapa tahapan yaitu : perencanaan, pelaksanaan, pendidikan kesehatan, dan pelayanan kesehatan. Disamping itu terdapat pembiasaan lingkungan sehat disekolah agar terhindar dari penyakit menular dan berbagai macam penyakit ditengah pandemi covid-19 yang sudah menyebar diberbagai daerah di Indonesia.

4. 1. Perencanaan Kegiatan

Perencanaan dalam rangka membangun UKS adalah kegiatan yang akan dilaksanakan dalam upaya mengatasi masalah atau menurunkan dan menghilangkan risiko kesehatan lingkungan yang disusun secara sistematis dan terukur. Dalam perencanaan sudah dimasukkan rencana pemantauan dan evaluasi serta indikator keberhasilan. Perencanaan masing-masing kegiatan/upaya harus sudah terinci volume kegiatan, besarnya biaya, sumber biaya, waktu pelaksanaan, pelaksana dan penanggung jawab. Rencana kegiatan yaitu menurunkan risiko-risiko akan menjadi tanggung jawab bersama, maka dalam menyusun perencanaan hendaknya melibatkan masyarakat sekolah (peserta didik, guru, kepala sekolah/madrasah, orang tua peserta didik/ komite sekolah, penjaja makanan di kantin sekolah, instansi terkait, (Keputusan Bersama Empat Menteri Tentang UKS, 2009).

Usaha Kesehatan Sekolah mempunyai 3 (tiga) program yang dikenal dengan sebutan yaitu TRIAS UKS. ketiga program Unit Kesehatan Sekolah adalah lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, pendidikan kesehatan, dan pelayanan kesehatan di sekolah. Trias UKS terdiri atas lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, pendidikan kesehatan, dan pemeliharaan kesehatan di sekolah. Trias UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan

lingkungan sekolah sehat. Mengelompokkan program UKS menjadi 3 bidang, yaitu pendidikan kesehatan usaha pemeliharaan kesehatan sekolah, dan menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, (Entjang, 2017).

Selain beberapa pendapat di atas, Trias UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sekolah yang sehat. Dari beberapa pendapat di atas, program UKS yang disebut dengan Trias UKS yaitu (1) pendidikan kesehatan, (2) pelayanan kesehatan di sekolah, dan (3) lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Ketiga program tersebut dilaksanakan di sekolah dengan pedoman pelaksanaan dari tim pembina UKS Departemen Kesehatan. Dalam melaksanakan kajian yang terdapat didalam usaha penyuluhan dan pelatihan oprasional Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada guru, siswa, kepala sekolah, dan komite sekolah yang terlibat dalam MI Miftahul Muhtadin di Pakong sangat antusias dalam penyuluhan dan pelatihan UKS di MI Miftahul Muhtadin Pakong.

UKS perlu dibentuk organisasi Tim Pelaksana UKS di Sekolah / Madrasah. Agar dapat saling menguatkan mengenai rencana kegiatan UKS yang didahului dengan pembentukan Tim Pelaksana UKS yang akan menyusun Rencana Kegiatan UKS Tahunan dan Rencana Anggaran Biaya UKS, sehingga dalam pengelolaannya dapat diatur dan direncanakan sesuai dengan anggaran yang ada dalam sekolah/madrasah. Rencana Anggaran biaya diatur sesuai dengan kebutuhan kesehatan disekolah dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan rencana yang telah diatur dan disetujui bersama, (Keputusan Bersama Empat Menteri Tentang UKS, 2009).

4.2. Pelaksanaan PKM Program Penyuluhan dan Pelatihan UKS

Penyuluhan dan pelatihan tentang UKS Pintar berbasis *Homescoling* Terhadap Guru MI Miftahul Muhtadin di Desa lebbek dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa/ 17 Nvember 2020

Pukul : 09.00-11.00

Tempat : MI Miftahul Muhtadin

Agenda : Penyuluhan dan pelatihan UKS

Narasumber : Moh. Imam Sufiyanto, S.Si., S.Pd., M.Pd.

Berikut ini disajikan beberapa kegiatan yang dilakukan dalam rangka pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang dilakukan oleh tim sebagai upaya dalam peningkatan mutu kesehatan yang dilakukan disekolah agar pengelolaan UKS disekolah lebih maksimal. Yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tim Pengabdian dan Materi Pelatihan UKS di MI Miftahul Muhtadin

		Tim Pengabdian Yang Bertanggung Jawab
No.	Materi Pelatihan	
1.	Syarat-syarat UKS	Mohammad Imam Sufiyanto, S.Si., M.Pd.
2.	Aspek-Aspek Kesehatan	Fatimatuz Zahra, M.Pd.
3.	Pengelolaan UKS	Mohammad Fausi, M.Si.
4.	Pendidikan Kesehatan	Mohammad Imam Sufiyanto, S.Si., M.Pd.

Sumber : Data Pelatihan dan Penyuluhan UKS disekolah MI Miftahul Muhtadin

Kegiatan pengabdian berupa penyuluhan dan pelatihan penanganan kesehatan pada Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) kepada warga sekolah di MI Miftahul Muhtadin Kec. Pakong Kab. Pamekasan tentang penyuluhan kesehatan masyarakat yang dihadiri oleh 20 warga sekolah di MI Miftahul Muhtadin.



Gambar 1. Guru, kepala sekolah dan komite sekolah menyimak penjelasan pemateri

Materi pelatihan adalah berupa penjelasan dan penyuluhan dengan judul Penyuluhan dan Pelatihan UKS Pintar berbasis *Homescoling* Terhadap Guru MI Miftahul Mubtadin. Kegiatan ini disampaikan dalam rangka kegiatan KPM dari Dosen IAIN Madura Tahun 2018 Kepada Warga sekolah di MI Miftahul Mubtadin di desa Lebbhek Pakong. Dalam pelatihan dan penyuluhan disini guru dilatih agar dapat mengantisipasi jika ada beberapa siswa yang mengalami gangguan kesehatan dan tanggap dengan kemungkinan terjadi misalnya yaitu keracunan disekolah, sehingga guru-guru dapat segera memberikan pertolongan pertama jika terjadi keracunan pada anak sekolah dasar di MI Miftahul Mubtadin.

4.3. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan merupakan usaha sadar yang dilakukan untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh dan berkembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, mental, dan sosial melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan latihan yang diperlukan untuk masa yang akan datang. Selain itu, pendidikan kesehatan akan menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong peserta didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan yang ada disekolah dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya. Pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan agar anak didik memiliki:

- Pengetahuan tentang ilmu kesehatan termasuk tata cara hidup sehat dan teratur;
- Nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat;
- Keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan;
- Kebiasaan hidup sehari – hari yang sesuai dengan syarat kesehatan; dan
- Kemampuan untuk melaksanakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari – hari.

Dari beberapa tujuan yang disampaikan tersebut garis besar tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mencapai perilaku hidup sehat Pendidikan kesehatan di SD tidak ada mata pelajaran khususnya, tetapi diintegrasikan pada mata pelajaran lain yang relevan, khususnya mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan sehingga pendidikan kesehatan

dilaksanakan oleh Guru Penjasorkes namun juga dilakukan oleh guru kelas, guru pendamping UKS, dan Kepala Sekolah / Madrasah. Pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan di sekolah pada jam pelajaran maupun di luar sekolah di luar jam pelajaran dengan tujuan untuk lebih menanamkan perilaku hidup sehat, memperluas pengetahuan serta keterampilan peserta didik.

Materi mata pelajaran tentang pendidikan kesehatan yang diberikan di sekolah dasar antara lain kesehatan pribadi, termasuk kebersihan diri, makanan dan minuman sehat, pengetahuan tentang UKS, pencegahan penyakit, kesehatan lingkungan, pendidikan keselamatan, pemeriksaan kesehatan, keseimbangan gerak dan istirahat, P3K dan P3P. Kegiatan yang dilakukan di sekolah dapat memberikan pengetahuan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat pendidikan kesehatan di sekolah, melalui program UKS sangat efektif, sebab:

- 1) Sekolah Dasar, sebagai masyarakat sekolah, mempunyai komunitas (peserta didik) yang sangat besar.
- 2) Sekolah Dasar, sebagai lembaga pendidikan, tersebar luas di seluruh pelosok tanah air, dari pedesaan hingga kota-kota besar.
- 3) Anak-anak seusia SD pada umumnya sangat peka terhadap perubahan dan pembaruan. Bahkan, anak-anak memiliki sifat selalu ingin menyampaikan apa yang diterima dan diperolehnya kepada orang lain.
- 4) Dipandang dari segi pembiayaan pemerintah dan harapan untuk masa depan, pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar adalah ekonomis. Apalagi untuk kepentingan ini masyarakat (orang tua murid) selalu dapat dilibatkan dalam berbagai bentuk, melalui POMG atau BP3. Dari pendapat tersebut POMG atau BP3 sekarang ini telah berubah menjadi Komite Sekolah meskipun dalam peran dalam pendidikan kesehatan tetap sama.
- 5) Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan hendaknya pihak sekolah mengadakan pengawasan secara berkala agar terjaga kesehatan dari warga disekolah untuk meminimisir terjadinya wabah penularan dan keracunan dilingkungan sekolah.

4.4. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dilingkungan sekolah atau madrasah merupakan suatu upaya dalam peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi:

- 1) Peningkatan kesehatan (promotif) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan.
- 2) Pencegahan (preventif) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit.
- 3) Penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif) dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi atau kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cidera / cacat agar dapat berfungsi optimal.

Pelayanan kesehatan di sekolah / madrasah bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik, meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta untuk menghentikan penularan penyakit dan mengembalikan fungsi dan

meningkatkan kemampuan peserta didik yang cidera / cacat agar dapat berfungsi normal, (Trisnowati, 2017).



Gambar 2. Pemberian Alat Nakes dan P3K pada pihak sekolah.

Pelayanan kesehatan sebagian dilaksanakan di sekolah oleh guru baik guru olahraga maupun guru kelas yang telah mendapatkan bimbingan atau sudah mengikuti penataran tentang pelayanan kesehatan oleh petugas puskesmas. Kegiatan yang dilakukan oleh guru meliputi kegiatan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif) dan dilakukan pengobatan sederhana jika peserta didik mengalami kecelakaan atau cidera ringan. Sedangkan sebagian pelayanan kesehatan hanya boleh dilaksanakan oleh petugas kesehatan atau petugas puskesmas dan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah direncanakan. Kegiatan tersebut meliputi imunisasi atau penanganan kecelakaan yang tidak bisa ditangani oleh guru. Penanganan kecelakaan atau penanganan peserta didik yang sakit bisa di rujuk ke puskesmas maupun ke rumah sakit apabila diperlukan dalam jangka waktu cepat dan membutuhkan penanganan khusus, (Ferdianto, 2015).

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di MI Miftahul Muhtadin didesa Lebbek kecamatan Pakong Kabupaten Pamekasan tahun 2020 berdasarkan lingkungan sekolah yang sehat adalah berkategori sedang. Hal ini disebabkan karena kurangnya perawatan lingkungan sekolah yang mempunyai fasilitas yang aman, perlengkapan, persediaan air bersih. Di beberapa lingkungan sekolah dasar/madrasah terdapat gedung yang sangat memerlukan perhatian lebih dikarenakan kodisinya masih dikategorikan bersih dan masih dianggap aman untuk kegiatan belajar mengajar. Namun dalam hal kebersihan WC/ Kakus sudah dapat berjalan dengan baik dan sudah menjadi kebiasaan rutin siswa untuk membersihkannya termasuk kebersihan ruang kelas dengan kegiatan piket yang dilakukan setiap hari dan kebiasaan siswa membuang sampah pada tempatnya, (Ahmadi & Adi, 2017).

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD MI Miftahul Muhtadin didesa Lebbek kecamatan Pakong Kabupaten Pamekasan tahun 2020 berdasarkan pelayanan kesehatan adalah berkategori kurang. Hal ini disebabkan karena beberapa sekolah belum bisa memberikan pelayanan secara maksimal dan berjalan ala kadarnya, terbukti dengan adanya sekolah yang jarang memberikan program imunisasi kepada anak didik, kemudian siswa tidak pernah mendapat pemeriksaan kesehatan secara umum yang dilakukan setiap 3 tahun sekali selain itu usaha pencegahan penyakit menular dengan memberantas sumber infeksi dan pencegahan kontaminasi kuman terhadap makanan juga tidak berjalan dengan baik. kurang

berjalannya pelayanan usaha kesehatan sekolah tersebut dikarenakan kurangnya sarana prasarana yang mendukung untuk mengadakan kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah, (Raden, 2015).

4.5. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Lingkungan sekolah/ madrasah merupakan bagian dari tempat berlangsungnya proses belajar mengajar. Lingkungan sekolah sehat adalah suatu kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung tumbuh kembangnya perilaku hidup sehat peserta didik serta meminimalkan pengaruh negatif yang dapat merusak. Lingkungan kehidupan sekolah terbagi menjadi dua aspek yaitu aspek fisik maupun aspek mental.

Aspek fisik meliputi bangunan sekolah, peralatan sekolah, perlengkapan, sanitasi yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dan pemeliharaan serta pengawasan kebersihannya. Sedangkan aspek mental meliputi penghuni-penghuni sekolah, baik peserta didik, guru, kepala sekolah, pegawai sekolah, maupun orang tua siswa. Peserta didik, guru, kepala sekolah dan pegawai sekolah merupakan komponen atau unsur utama masyarakat sekolah. Komponen-komponen tersebut akan berinteraksi dalam kegiatan belajar mengajar, (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar, 2014).



Gambar 3. Foto Guru dan Kepala Sekolah dalam mengikuti penyuluhan dan pelatihan

Lingkungan sekolah dan sanitasi sangat besar pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan jasmani maupun rohani bagi peserta didik., lingkungan sekolah terdiri dari : (1) Bangunan sekolah (gedung sekolah), fasilitas (peralatan penunjang kegiatan belajar mengajar), sanitasi (usaha perbaikan kesehatan), dan pekarangan sekolah yang memenuhi syarat - syarat kesehatan. (2) Hubungan yang baik antara guru, murid, dan pegawai sekolah. (3) Hubungan yang baik antara masyarakat sekolah dengan masyarakat luar, terutama dengan orang tua murid, (Azwar, 2015).

Dalam usaha menciptakan lingkungan sekolah sehat, guru mempunyai peranan yang penting karena gurulah yang setiap hari menghadapi peserta didik. Guru merupakan orang tua kedua sesudah orang tua murid yang dapat menolong peserta didik untuk meningkatkan derajat kesehatannya dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sekalipun peranan guru lebih kecil dibandingkan dengan peran keluarga tetapi peran guru juga dapat membantu

mencegah terjadinya kelainan-kelainan mental yang mungkin didapat oleh peserta didik. Program lingkungan sekolah sehat dilaksanakan melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

Adapun output berdasarkan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) adalah adanya unit kesehatan sekolah dilahan madrasah MI Miftahul Muhtadin yang dikelola oleh kader dan hasilnya juga bisa dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan dan penanggulangan penyakit menular yang ada disekolah akan memberikan dampak yang sangat besar terhadap sekolah MI Miftahul Muhtadi di Pakong Kabupaten Pamekasan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelatihan dan penyuluhan UKS secara fisik di MI Miftahul Muhtadin dapat dikatakan berhasil dan mayoritas berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur pelaksanaan. Pelaksanaan UKS secara non fisik, selengkapny adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dibuat dan dilaksanakan oleh Tim Pelaksana UKS MI Miftahul Muhtadin. Rencana kegiatan UKS di MI Miftahul Muhtadin Pakong meliputi kegiatan 3 program pokok UKS atau biasa disebut Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Namun, sarana dan prasana yang ada masih kurang lengkap dan butuh pelatihan kepada guru-guru MI Miftahul Muhtadin Pakong.
2. Pelaksanaan Penyuluhan UKS di Mi Miftahul Muhtadin meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pendidikan kesehatan merujuk pada kegiatan kurikuler yang terintegrasi dalam mata pelajaran penjasorkes serta mata pelajaran tematik dan pada kegiatan ekstrakurikuler. Program yang kedua yaitu pelayanan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi yang terdalam kepada, Jajaran Pimpinan dilingkungan IAIN Madura khususnya Kepada Fakultas Tarbiyah Prodi PGMI dan Kepala Sekolah serta civitas dilingkungan sekolah yang telah berpartisipasi sehingga kegiatan Program Kemitraan Masyarakat Ini dapat berjalan dengan baik. MI Miftahul Muhtadin Pakong sudah memiliki UKS yang dapat digunakan sebagai pelayanan dan penanganan kesehatan, sehingga manfaat yang diberikan terserap secara maksimal dan baik.

6. Referensi

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Renika Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (2015). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. PT Aditya Karya.
- Adik Wibowo dkk. (2014). *Kesehatan Sekolah*. Jakarta. PT Citra Aditya Bakti.
- Ahmadi, S dan Adi, Cipta. (2017). *Tahapan-tahap dalam mengelola data Primer dan Sekunder*. <http://merlitafutriana0.blogspot.co.id/p>. Diakses pada tanggal 4 April 2017.
- Departemen Kesehatan. (2008). *Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Drajat Martianto. (2015). *Menjadikan UKS sebagai upaya promosi tumbuh Kembang anak didik*. Gajah Mada University Press.

Entjang, Indan, dr. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti.

Ferdiyanto, Ardhiyanto Nugroho. (2015). *Optimalisasi Pelayanan UKS di SD Negeri Se-Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010*. Skripsi. Semarang: FIK UNNES.

Fridayanti, D. V., & Prameswari, G. N. (2016). *Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam upaya penanggulangan obesitas pada anak usia sekolah*. *Journal of Health Education*, 1 (2). Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/18787>. Diakses pada tanggal 15 desember 2017.

Kartono, Kartini. (1996). *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Bandar Maju.

Kusmansuriadi. (2014). *Keputusan Bersama Empat Menteri tentang Usaha Kesehatan Sekolah*.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. (2014). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta.

Keputusan Bersama Empat Menteri Tentang UKS. (2009). Tinjauan Usaha Kesehatan Sekolah. 30 April 2010. [http:// tutorialkuliah. blogspot.com](http://tutorialkuliah.blogspot.com) (<http:// tutorialkuliah. blogspot.com>)

Mu'rifah, dan Hardianto Wibowo. (2016). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta. Depdikbud RI.

Moslem Medical Family (M2F). (2019). Usaha Kesehatan Sekolah. 29 April 2010. (http://id.wikipedia.org/wiki/Usaha_Kesehatan_Sekolah). Diakses tanggal 28 Nopember 2016.

Poernomo, S., Suharto, S., & Siswanto, M. (2016). *Usaha kesehatan sekolah (UKS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Raden, Junaidi Soenarjo. (2015). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta, PT. RemajaRosdakarya.

Sitepu, H., Ratag, G. A. E., & Siagian, I. T. (2015). *Peran serta masyarakat sekolah dalam pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di SMP Negeri 1 Manado*. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3), 798–804. Dalam merefleksikan bagian dari “Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/10147>”.

Trisnowati, T., & Moekarto, M. (2017). *Materi pokok pendidikan jasmani dan kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Tim Pembina UKS. (2008). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS*. Jakarta: Balai Pustaka

Toni Sadjimin dan Pieter Whitar. (2015). *Pedoman Kesehatan Sekolah dan Masyarakat*. Yogyakarta: Yayasan Essensia Medika.

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)