

PERAN PUSKESMAS DALAM IMPLEMENTASI PHBS DI SEKOLAH PADA SLB ALPA KUMARA WARDANA II

THE ROLE OF PUSKESMAS IN THE IMPLEMENTATION OF PHBS AT SLB ALPA KUMARA WARDANA II

Adila Rahana¹⁾, Rachmat Hargono²⁾

^{1,2} Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga, Surabaya
Email: adila.rahana-2015@fkm.unair.ac.id

Abstract: Puskesmas as a health service facility, organized public health effort and individuals in the first level. As a first-rate health facility, puskesmas are responsible for health in their working area. School is one of the institutions that become the responsibility of puskesmas. Health efforts in schools are realized through the development of health promotion, that is UKS. Special schools (SLB) is one of targets of UKS. PHBS in school is an absolute necessity. This can be said because the various diseases that often attack school-age children associated with PHBS. SLB Alpa Kumara Wardana II is one of the target schools of Puskesmas Pucang Sewu so that the implementation of PHBS from the school is also the responsibility of Puskesmas Pucang Sewu. The purpose of this study is for analyzing the role of puskesmas in the implementation of PHBS in schools at SLB based on Ottawa Charter. This research is used qualitative method with the determination of informants using purposive sampling technique. Data were collected through interview and observation. This research can be produced the role of puskesmas in the implementation of PHBS in schools at SLB Alpa Kumara Wardana II are still less than optimal in the implementation of PHBS in schools. Implementation of PHBS in SLB is still need to improved application from the aspect of build healthy public policy, create supportive environment, reorient health services, strengthen community action, and develop personal skills.

Keywords: puskesmas, PHBS, school, Ottawa Charter

Abstrak: Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan kelompok dan perseorangan di tingkat dasar. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas bertanggung jawab atas kesehatan di wilayah kerjanya. Sekolah merupakan salah satu institusi yang menjadi tanggung jawab puskesmas. Upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh sekolah diwujudkan melalui pengembangan promosi kesehatan, yaitu UKS. SLB merupakan salah satu dari sasaran UKS. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di institusi pendidikan merupakan kebutuhan yang mutlak. Hal ini disebabkan oleh timbulnya berbagai penyakit yang berhubungan dengan PHBS yang sering menyerang anak usia sekolah. SLB Alpa Kumara Wardana II merupakan salah satu sekolah binaan dari Puskesmas Pucang Sewu sehingga pelaksanaan PHBS dari sekolah tersebut juga menjadi tanggung jawab Puskesmas Pucang Sewu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran puskesmas dalam implementasi PHBS di sekolah pada SLB berdasarkan Ottawa Charter. Metode pada penelitian ini yaitu kualitatif dengan penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara dan observasi. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu peran puskesmas dalam implementasi PHBS di sekolah pada SLB Alpa Kumara Wardana II masih kurang optimal dalam implementasi PHBS di sekolah. Implementasi PHBS di SLB ini masih perlu ditingkatkan penerapannya, baik dari aspek build healthy public policy, create supportive environment, reorient health services, strengthen community action, maupun develop personal skills.

Kata kunci: puskesmas, PHBS, sekolah, Ottawa charter

PENDAHULUAN

Upaya yang diselenggarakan oleh bangsa demi meningkatkan kemauan, kesadaran, serta kemampuan untuk hidup sehat masing-masing individu agar derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai

merupakan bagian dari pembangunan kesehatan. Terwujudnya derajat kesehatan tersebut dapat dijadikan sebagai kapitalisasi pembangunan sumber daya manusia yang inventif, baik secara ekonomi, maupun sosial. Berbagai cara untuk meningkatkan

kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, merata, terpadu, terjangkau, serta dapat diterima oleh masyarakat dilakukan demi tercapainya tujuan tersebut. Berdasarkan Bab IV pasal 47 Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dengan berbagai macam kegiatan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkelanjutan. Penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai macam bentuk. Promosi kesehatan merupakan salah satu dari wujud upaya kesehatan. Promosi kesehatan adalah suatu cara memampukan individu dan kelompok untuk mengatasi elemen-elemen yang dapat memberikan pengaruh pada kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka (WHO, 2003). Promosi kesehatan juga dapat dilaksanakan di beberapa tempat. Tempat atau tatanan tersebut terbagi menjadi lima, yaitu promosi kesehatan pada tatanan: a) rumah tangga/keluarga; b) institusi pendidikan; c) institusi tempat kerja; d) tempat-tempat umum; e) institusi pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 dijelaskan bahwa puskesmas adalah fasilitas yang melayani kesehatan dan mengadakan upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan di tingkat pertama. Penyelenggaraan kesehatan tersebut lebih mengedepankan upaya promotif dan preventif agar derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja puskesmas dapat tercapai. Hal ini berarti bahwa institusi lain yang berada di wilayah kerja puskesmas juga menjadi tanggung jawab puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatannya, salah satu institusi yang menjadi tanggung jawab puskesmas adalah sekolah.

Sekolah merupakan salah satu tempat yang strategis untuk menyelenggarakan promosi kesehatan. Hal ini disebabkan oleh mayoritas dari jumlah anak usia sekolah terpadu dengan lembaga pendidikan. Berdasarkan Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah

(UKS) dijelaskan bahwa yang dimaksud sekolah adalah jenjang mulai dari TK hingga SMA/SMK, termasuk SLB. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di SLB (2010) juga menjelaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan untuk anak berkebutuhan khusus di SLB harus dilaksanakan sepadan dan selaras seperti anak sekolah pada umumnya, yaitu melalui pendekatan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Sekolah juga merupakan perpanjangan tangan keluarga untuk memberikan pendidikan mengenai dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, salah satunya perilaku kesehatan. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan merupakan tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berhubungan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap sehat-sakit seperti keadaan lingkungan, higiene makanan, minuman, dan kelayakan pelayanan kesehatan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan bagian dari program pemerintah untuk meningkatkan kesehatan individu dan kelompok dalam berperilaku sehat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 dijelaskan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sehingga individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu melakukan pertolongan pada diri sendiri dalam hal kesehatan. Selain itu, mereka juga diharapkan mampu berperan aktif untuk mewujudkan kesehatan masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah merupakan perilaku-perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, pengajar, dan warga sekolah dengan kesadarannya sendiri sehingga secara mandiri mampu melakukan upaya preventif terhadap penyakit, meningkatkan derajat kesehatannya, serta berperan aktif untuk mencapai cita-cita lingkungan yang sehat. Terdapat 8 indikator PHBS di sekolah yang terdiri dari 1) Cuci tangan pakai sabun; 2) Memilih jajanan/makanan sehat; 3) Membuang sampah pada tempatnya; 4) Beraktivitas fisik/mengikuti kegiatan olahraga di sekolah; 5) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara

berkala; 6) Membebaskan diri dari asap rokok; 7) Memberantas jentik nyamuk; 8) Buang air besar dan buang air kecil di jamban sehat. PHBS di sekolah ini dapat dikatakan sebagai kebutuhan yang mutlak. Hal tersebut didukung dengan kejadian berbagai penyakit yang sering timbul pada anak usia sekolah. Biasanya penyakit tersebut berhubungan dengan kebiasaan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat seperti diare, kecacingan, sakit gigi, gizi buruk, dan sebagainya.

Penelitian oleh Saragih, *et al* (2012) mengenai gambaran pelaksanaan PHBS yang dilakukan pada siswa di Sekolah Dasar Negeri di wilayah Jatinangor menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan PHBS di SDN tersebut masih mencapai 47%. Sedangkan lima tahun kemudian, penelitian oleh Makmur (2017) tentang Strategi Program Kesehatan Puskesmas di sekolah dasar menunjukkan hasil bahwa usaha kegiatan promosi kesehatan puskesmas di sekolah dasar sudah dikatakan cukup baik sehingga berdampak positif bagi peningkatan anak usia sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa ada peranan puskesmas sebagai pihak yang turut andil dalam pemberian promosi kesehatan di sekolah sehingga mengalami peningkatan derajat kesehatan.

Berbagai upaya dilakukan pemerintah demi terwujudnya peningkatan hidup sehat di semua sektor. Namun beberapa temuan tentang kurangnya PHBS di tatanan sekolah masih didapatkan sehingga perlu dilaksanakan strategi promosi kesehatan untuk pembinaan PHBS tersebut. Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Kanada yang menghasilkan Piagam *Ottawa Charter* menjelaskan tentang tiga strategi dasar yang harus diterapkan pada promosi kesehatan yaitu *advocate*, *mediate*, dan *enable*. Ketiga strategi tersebut dilaksanakan melalui lima rencana aksi yang pertama yaitu *build healthy public policy*, kemudian rencana aksi kedua *create supportive environment*, selanjutnya *strengthen community action*, dan yang keempat *develop personal skills*, serta *reorient health services*.

SLB merupakan sekolah yang diperuntukkan bagi anak berkebutuhan khusus. Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa pemeliharaan

kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus harus dilaksanakan agar tetap dapat hidup sehat secara produktif dan bermartabat, baik ekonomi maupun sosial. Oleh karena itu, ketersediaan fasilitas untuk anak berkebutuhan khusus wajib dijamin oleh pemerintah agar dapat hidup mandiri dan produktif.

Menurut data *national for education planning*, Kemendikbud 2017, jumlah SLB di wilayah Jawa Timur adalah 436 sekolah. Kota Surabaya merupakan Kota yang memiliki SLB terbanyak di wilayah Jawa Timur, yaitu 47 sekolah. Dari jumlah tersebut, Kecamatan Gubeng merupakan Kecamatan tertinggi kedua terbanyak yang memiliki SLB, yaitu sebanyak 6 SLB.

SLB Alpa Kumara Wardana II adalah sekolah untuk anak berkebutuhan khusus yang berada di wilayah Kecamatan Gubeng. Sekolah ini termasuk dalam SLB bagian C, yaitu SLB yang diperuntukkan untuk tuna grahita. Alpa Kumara Wardana II ini dibawah wilayah Puskesmas Pucang Sewu sehingga kesehatan warga sekolahnya juga menjadi tanggung jawab Puskesmas Pucang Sewu.

Berdasarkan pernyataan dari latar belakang di atas, penelitian mengenai peran puskesmas dalam PHBS di sekolah pada SLB Alpa Kumara Wardana II Kecamatan Gubeng Kota Surabaya perlu dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran puskesmas dalam implementasi PHBS di sekolah pada SLB menggunakan lima rencana aksi *Ottawa Charter*.

METODE

Penelitian ini bersifat kualitatif yang menganalisis peran puskesmas dalam PHBS di sekolah. Penelitian ini dilakukan di SLB Alpa Kumara Wardana II yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Informan penelitian ditentukan secara *purposive sampling* dengan kriteria yang sudah ditentukan. Informan terdiri dari pihak Puskesmas dan warga sekolah. Pihak Puskesmas Pucang Sewu diwakili oleh bagian yang menangani UKS dan bagian promosi kesehatan puskesmas. Informan tersebut dipilih atas dasar karena

mereka sebagai pihak yang memegang program promosi kesehatan, khususnya di sekolah. Sedangkan dari pihak sekolah terdiri dari Kepala Sekolah, Guru SLB Alpa Kumara Wardana II yang biasanya menjadi perwakilan sekolah untuk UKS dan wali kelas. Pemilihan informan di pihak sekolah ini atas dasar karena mereka sebagai *stakeholder* yang berpengaruh dalam perilaku siswa di sekolah. Perwakilan dari wali murid juga dipilih menjadi informan karena mereka yang berhubungan langsung dengan anak ketika di rumah, serta perwakilan siswa dipilih sebagai informan yang dapat memberikan penjelasan karena mereka merupakan sasaran primer dari promosi kesehatan di sekolah.

Data yang digunakan pada penelitian ini terdiri data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara yang dilakukan lebih dari satu kali oleh peneliti sebagai instrumen utama. Instrumen bantu yaitu berupa panduan wawancara, catatan, kamera, dan hasil rekaman sebagai pendukung hasil wawancara. Observasi dan survei langsung di lapangan juga dilakukan untuk mendukung data yang didapatkan dari hasil wawancara. Sedangkan data sekunder didapatkan melalui data puskesmas, artikel ilmiah, buku pedoman penunjang, dan sebagainya.

Analisis data kualitatif menurut Prasetya Irawan (2006) dilakukan melalui beberapa langkah, yang terdiri dari pengumpulan data secara mentah kemudian data tersebut ditranskripkan ke dalam bentuk tulisan, setelah itu data dibuat dalam bentuk koding, kemudian disajikan untuk dibuat kesimpulan sementara, triangulasi dan selanjutnya penyimpulan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Karakteristik informan penelitian yang dipilih oleh peneliti terbagi menjadi dua jenis, yaitu pihak puskesmas dan pihak dari warga sekolah.

Informan NR adalah informan pertama dari pihak puskesmas yang dapat memberikan informasi mengenai PHBS di sekolah. Beliau menjabat sebagai penyuluh

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian berdasarkan Inisial dan Jabatan

Inisial	Umur	Jabatan
NR	40	Pihak Puskesmas 1
NS	36	Pihak Puskesmas 2
TS	54	Kepala Sekolah
NO	53	Guru 1
NI	58	Guru 2
N	57	Guru 3
OI	61	Wali Murid
EA	X	Perwakilan Murid

kesehatan di puskesmas. Selanjutnya NS adalah informan kedua dari pihak puskesmas yang mengelola kegiatan UKS.

TS merupakan informan dari pihak sekolah yang menjabat sebagai kepala sekolah SLB Alpa Kumara Wardana II. Selanjutnya NO merupakan informan dari pihak sekolah yang berstatus sebagai guru olahraga sekaligus merangkap sebagai guru kelas di tingkat kelas 2 sekolah dasar. Berikutnya adalah NI yaitu informan yang juga dari pihak sekolah. Beliau menjabat sebagai guru kelas serta menjadi perwakilan setiap ada acara yang berhubungan dengan kesehatan. Selanjutnya N yang juga merupakan guru kelas di tingkat sekolah dasar kelas 4–5.

OI merupakan satu-satunya informan dari pihak wali murid yang memberikan informasinya tentang kesehatan di sekolah. Berikutnya EA adalah informan yang berasal dari siswa SLB. EA yang menjadi perwakilan dari teman-temannya untuk menjelaskan beberapa hal tentang kesehatan di sekolah. Ia juga merupakan siswa SMALB yang dapat dikatakan cukup aktif bertanya dan bisa menjelaskan dengan cukup baik perihal kesehatan di sekolah.

Pada tabel 1, diketahui bahwa rentang usia informan berada pada rentang X-61 tahun. Setengah dari usia informan didominasi usia di atas 50 tahun. Semakin lanjut usia seseorang maka mentalnya pun semakin berkembang baik. Namun, proses perkembangan mental ini tidak sepesat saat usia remaja. Ahmadi (2009) menyampaikan bahwa salah satu yang mempengaruhi daya ingat seseorang adalah umur. Bertambahnya umur ini dapat berpengaruh pada pengetahuan yang diperoleh. Namun,

menjelang umur yang menginjak lanjut usia, kemampuan penerimaan atau daya tangkap pengetahuan juga akan semakin berkurang.

Gambaran Kegiatan PHBS di SLB Alpa Kumara Wardana II

Berdasarkan hasil wawancara kepada pihak sekolah, diketahui bahwa beberapa kegiatan yang termasuk dalam PHBS di sekolah sudah dilakukan selama ini. Adapun beberapa kegiatan kesehatan yang sudah ada di sekolah yaitu kegiatan kerja bakti bersama. Kegiatan ini dilakukan setiap hari jum'at. Kunjungan puskesmas pucang sewu untuk melakukan *screening* kesehatan setahun sekali, BIAS, dan penyuluhan kesehatan bertema narkoba juga sudah dilakukan. Selain itu, SLB ini juga memiliki ruang UKS yang difungsikan untuk konseling antara pihak wali murid dengan dokter PPDS Kejiwaan/Psikiater dari Universitas Airlangga.

Kegiatan berupa pemberian keterampilan juga diberikan kepada siswa melalui kegiatan belajar mengajar yang sudah dimasukkan dalam kurikulum pendidikan sesuai jenjangnya masing-masing.

Gambaran Pengetahuan Warga Sekolah tentang PHBS di Sekolah

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pihak sekolah sebenarnya baru mengenal istilah PHBS. Secara praktiknya sudah sebagian dilakukan tapi istilah PHBS masih dapat dikatakan awam untuk mereka. Hal ini didukung dengan pernyataan dari informan sebagai berikut.

“PHBS ya? Ini Ibu secara jujur aja, secara pribadi. Ini baru dengar kalau PHBS itu seperti apa, akan tetapi setelah membaca dan melihat dari sumber ya, dari browsing, oalah ngene to PHBS itu. Hehehehe. Yaaa Jadi baru tau setelah browsing itu, PHBS seperti ini” (TS)

“Kalau di sekolahan, belum pernah denger ini ya mbak ya, Cuma kalo kita ngacu ke pendidikan, sudah ada ya, seperti apa ini mbak ya, eeeee... buku pembelajaran bina diri, itu ada perilaku mencuci tangan ada, kancing baju, itu ada.” (NO)

Pengetahuan tentang indikator PHBS juga masih belum diketahui oleh warga sekolah. Pendapat mereka mengenai berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah pada intinya yaitu menjaga lingkungan agar tetap bersih. Seorang informan mengatakan sebagai berikut.

“Ya intinya satu kita menginginkan bahwa lingkungan itu tetap bersih di sekolah mungkin dengan jalan seperti apa, satu mungkin dengan menggerakkan adanya jum'at bersih, dua mungkin kita apa itu menggalakkan eeee tanaman hias atau tanaman-tanaman yang ber apa itu, ya mungkin yang bermanfaat seperti pisang atau mangga atau apa selain tanaman hias, banyak sih, intinya agar lebih hijau, mengadakan penghijauan, begitu itu, intinya seperti itu, yang jelas, untuk menanamkan pola bersih anak mungkin selalu menempatkan membuang sampah pada tempatnya, pada setiap kali maem kayak gitu aja kali ya” (TS)

Menurut Notoatmodjo (2010), penginderaan manusia dapat menghasilkan sesuatu yang disebut dengan pengetahuan. Hasil tersebut dapat diperoleh melalui penginderaan, baik indera penglihatan, penciuman, pendengaran, dan indera lainnya. Intensitas dari pengetahuan seseorang berbeda-beda. Secara garis besar, intensitas tersebut terbagi menjadi 6 tingkatan, yaitu mulai dari tahu, lalu memahami, aplikasi, analisis, sintesis, hingga mampu melakukan evaluasi.

Apabila dilihat dari hasil wawancara di atas, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan warga SLB Alpa Kumara Wardana II mengenai istilah PHBS, sebagian masih berada pada tahap tahu. Sedangkan secara penerapan indikatornya sebenarnya mereka sudah memahami, misalnya membuang sampah pada tempatnya, mereka faham akan hal tersebut, tapi belum semua bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Analisis *Ottawa Charter* terhadap Peran Puskesmas dalam Implementasi PHBS di Sekolah

Keberhasilan PHBS ditentukan oleh berbagai faktor serta peran serta berbagai lintas sektor. Puskesmas merupakan pihak yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat yang ada di wilayahnya. Implementasi PHBS di SLB Alpa Kumara Wardana II dilihat melalui observasi langsung terhadap lingkungan yang ada di sekolah. Wawancara mendalam juga dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan PHBS yang sudah dilakukan di sekolah.

Apabila diklasifikasikan berdasarkan lima rencana aksi *Ottawa Charter*, dari hasil wawancara dan observasi didapatkan sebagai berikut.

Build Healthy Public Policy

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa belum ada peraturan tertulis mengenai penggunaan fasilitas di sekolah. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara yang mengatakan bahwa peraturan secara tertulis masih belum ada. Mengenai pembentukan tim khusus yang bertugas untuk mengelola UKS atau PHBS di sekolah juga belum ada kebijakan dari sekolah untuk mengatur hal tersebut. pernyataan seorang informan yang mengatakan sebagai berikut.

“Belum mbak, belum ada. Cuma kita memberikan salah satu petugas, itu aja. Tapi kalo memang diperlukan seperti itu, mungkin InsyaAllah masukan itu akan kita buat memo ya.” (TS)

Sedangkan dari puskesmas, peraturan tentang *screening* di sekolah dan BIAS sudah ada dalam bentuk standar prosedur operasional. Namun untuk tim khusus yang bertugas memantau PHBS dari puskesmas ini sifatnya *flexible*. Jadi tidak hanya satu petugas itu saja yang memantau atau melakukan survei ke puskesmas, tetapi ada beberapa petugas yang datang bergantian. Penilaian PHBS di sekolah dilakukan dengan instrumen dalam bentuk *form* penilaian PHBS sebagai bentuk dari evaluasi PHBS di sekolah yang sudah dilaksanakan oleh puskesmas.

Menurut Notoatmodjo (2010), Kebijakan berwawasan kesehatan ini merupakan strategi yang ditujukan kepada para penentu kebijakan agar kebijakan publik yang mendukung kesehatan dapat dikeluarkan. Wujud dari pengeluaran kebijakan tersebut dapat berupa peraturan, surat keputusan, dan salah satunya seperti yang sudah dilaksanakan oleh Puskesmas Pucang Sewu yaitu adanya standar prosedur operasional untuk melaksanakan kegiatan di sekolah.

Proses penyusunan kebijakan berwawasan kesehatan ini membutuhkan waktu yang cukup lama. Advokasi merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk pembentukan *healthy public policy* tersebut. Sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) bahwa advokasi pada promosi kesehatan merupakan cara untuk mendekati *stakeholder* di berbagai tingkatan maupun sektor sehingga program kesehatan yang sedang berjalan didukung penuh oleh *stakeholder*.

Kegiatan advokasi memiliki beberapa bentuk strategi pendekatan, yaitu secara formal maupun informal. Presentasi atau seminar tentang suatu *issue* dan usulan program yang akan dijalankan ini merupakan contoh dari bentuk formal kegiatan advokasi. Hal ini sejalan dengan kegiatan yang sudah dilakukan Puskesmas Pucang Sewu untuk melibatkan perwakilan sekolah dalam beberapa rapat pertemuan, seperti rapat lintas sektor. Salah satu informan dari perwakilan sekolah juga mengatakan sebagai berikut.

“Saya sendiri yang mewakili, yang datang ke puskesmas yang dibahas macem-macam, terserah sana yang dibahas, dulu pernah menolong anak jatuh, pelatihan menolong anak jatuh.” (NI)

Informan dari puskesmas juga menyatakan sebagai berikut.

“Dalam rapat dilibatkan, seperti kemarin sebelum MR itu kan kita rapat dulu, ada pertemuan dulu, kemudian pada lintas sektor, sebelum ada kegiatan A, B, C, D kita sampaikan dulu ke penanggung jawab wilayah UPTD.” (NR)

Beberapa pernyataan di atas sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan berbagai macam bentuk kegiatan advokasi. Kegiatan rapat yang dilakukan oleh Puskesmas Pucang Sewu dengan mengundang berbagai sektor termasuk sekolah merupakan salah satu bentuk kegiatan advokasi yang merupakan salah satu dari strategi *build healthy public policy*.

Create Supportive Environment

Strategi yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung ini, jika dilihat secara fisik, berhubungan dengan sarana prasarana yang ada di tempat tersebut. SLB Alpa Kumara Wardana II jika dilihat dari lingkungan fisiknya yaitu sudah terdapat beberapa sarana prasarana yang mendukung kesehatan. Terdapat ruang UKS yang di depannya juga ada tempat ibadah berupa musholla. Selain itu, sarana yang cukup penting, yaitu toilet dibedakan antara laki-laki dan perempuan di SLB ini juga sudah disediakan. Namun kebersihannya memang masih perlu ditingkatkan lagi. Sedangkan untuk sarana cuci tangan atau wastafel di toilet belum disediakan. Sarana cuci tangan yang tersedia di sekolah masih tersedia 2 wastafel yang berada di depan kelas yang juga difungsikan untuk tempat cuci piring di depan ruang kelas tata boga.

Media promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) merupakan fasilitas untuk menyajikan pesan yang disampaikan oleh penyampai pesan melalui media cetak maupun elektronik, serta media luar ruangan sehingga pengetahuan dari sasaran diharapkan dapat meningkat hingga akhirnya perilaku positif terhadap kesehatan dapat dicapai. Sebagian dari penyediaan media di SLB ini merupakan kemitraan dari pihak puskesmas. Adapun beberapa media dari pihak puskesmas yang sudah diberikan selama ini yaitu dalam bentuk *leaflet* DBD, *roll-banner* tentang merokok, HPV, dan MR. Penyediaan media secara mandiri di lingkungan SLB ini juga sudah ada, yaitu himbuan membuang sampah pada tempatnya yang tertempel di depan salah satu ruang kelas. Namun, penyediaan

tempat sampah yang ada di sekolah belum merata walupun sudah ada. Salah satu siswa menyatakan sebagai berikut.

“Ya aku kadang mbuang sampah pada tempatnya kadang enggak, ketika menyiram bunga itu lho ada pot kalo potnya dua diselipin di sebelah situ sampahnya. Ya tau kalo itu salah, cuma kadang jaraknya tempat sampah agak jauh, hehehehe.”(EA)

Hal ini menunjukkan bahwa sarana prasarana dapat mempengaruhi perilaku seseorang sehingga berdampak pada kesehatan. Keadaan tersebut sejalan dengan teori HL. Blum yang menjelaskan tentang empat faktor yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, maupun masyarakat. Pernyataan yang dikutip dari Notoatmodjo (2010) ini menjelaskan bahwa keempat faktor tersebut terdiri dari lingkungan sekitar, perilaku, pelayanan kesehatan, dan *gender*. Faktor-faktor tersebut saling mempengaruhi terhadap kesehatan. Lingkungan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan. Lingkungan juga yang dapat memberikan pengaruh secara langsung terhadap perilaku. Begitu juga sebaliknya, perilaku dapat memberikan pengaruh terhadap lingkungan serta pelayanan kesehatan, dan seterusnya.

Sarana prasarana yang cukup penting yang belum disediakan oleh SLB Alpa Kumara Wardana II ini adalah kantin sehat. Kantin sekolah memiliki peranan yang penting. Melalui kantin, pesan-pesan kesehatan dapat diwujudkan dan dengan adanya kantin tersebut perilaku siswa dalam memilih makanan dan jajanan sehari-hari dapat ditentukan. (Nuraida, *et al.*, 2014). Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian perilaku siswa dalam memilih jajanan serta cara makan masih harus ditingkatkan karena ditemui masih adanya siswa yang memungut makanan tanpa bungkus yang saat itu jatuh ke lantai lalu dimakan lagi. Namun, sebagian siswa juga ada yang menyatakan bahwa ada temannya yang lebih suka membawa bekal sendiri yang sudah disiapkan oleh orang tuanya dari rumah dengan alasan tertentu. Adapun pernyataan seorang siswa yaitu sebagai berikut.

“Kalo teman saya si ‘Y’ gak sering jajan, sukanya makan makanan yang ada di rumah mungkin karena juga gak pernah lihat dia jajan, karena kan biasane kalo tergantung obat kan gak boleh kena tepung terigu, gak boleh yang terlalu manis, trus nanti kan bisa kambuh, nanti kan susah, di sekolah kalo misal kambuh.” (EA)

Strengthen Community Action

Sesuai visi promosi kesehatan, gerakan kesehatan pada suatu kelompok atau masyarakat harus diadakan demi terwujudnya masyarakat mandiri yang mampu menjaga serta meningkatkan kesehatannya. (Notoatmodjo, 2010).

Di SLB Alpa Kumara Wardana II, beberapa kegiatan kesehatan diagendakan secara rutin seperti kerja bakti bersama setiap hari Jum’at. Selain itu kegiatan olahraga juga dilakukan dan dimasukkan ke kurikulum pembelajaran di masing-masing kelas. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan olahraga di SLB dilakukan secara adaptif. Dengan kata lain, siswa tidak harus melakukan olahraga yang sama antar temannya tetapi menyesuaikan kebutuhan dan keinginan siswa tersebut. Hal ini didukung dengan pernyataan guru di SLB sebagai berikut.

“Kan saya terapkan olahraga adaptif, olahraga mengikuti kebutuhan anak. Dulu enggak kan, olahraga mengikuti kurikulum, sekarang enggak, setelah tahun berapa itu saya mengikuti diklat di Bogor dua kali. Olahraga adaptif, jadi olahraga mengikuti kebutuhan anak, misalnya anak ini suka ini, monggo. Kalo ikut kurikulum ya mbak ya, main bola voli, lah anak ini lho mbak ya sesungguhnya sama bal takut. Nah kita pakek bola tiruan karena apa, tujuan saya cuma ada dua, nuwun sewu saya ceramahi iki, sehat jasmani dan rohani, jasmani apa, dia mau melakukan, rohani apa, dia senang. Kecuali anak itu berprestasi, baru kita bimbing, kita bina. Olahraga lebih suka drpd pembelajaran.” (NO)

Olahraga adaptif atau pendidikan jasmani adaptif ini merupakan pendidikan yang dilakukan melalui aktivitas jasmani dan disesuaikan agar individu dengan berkebutuhan khusus dapat berpartisipasi. Putri, *et al.*, 2013 mengungkapkan dalam penelitiannya tentang strategi pembelajaran

mengenai pendidikan jasmani adaptif bagi siswa dengan kebutuhan khusus di sekolah luar biasa didapatkan hasil bahwa pendidikan jasmani adaptif yang dilaksanakan di SLB Dharma Asih Pontianak dipimpin oleh satu orang guru pendidikan jasmani adaptif dan dibantu oleh lima orang guru non pendidikan jasmani adaptif. Hal ini dilakukan untuk mendampingi dan mengawasi murid agar dapat melakukan tugas gerak yang diperintahkan. Sedangkan pelaksanaan pendidikan jasmani adaptif di SLB Alpa Kumara Wardana II ini dilaksanakan oleh satu guru, yaitu guru kelasnya sendiri, tanpa dibantu guru yang lain.

Gerakan atau kegiatan kesehatan lain yang ada di SLB Alpa Kumara Wardana II ini diwujudkan dalam bentuk kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler yang ada di SLB ini adalah pramuka, menyanyi, dan menari. Pembinaan ekstrakurikuler ini dilakukan oleh guru dari SLB sendiri. Berikut pernyataan dari salah satu pihak sekolah.

“Pramuka, yang membina dari gurunya. Kalau ada ekskulnya ada tari, nyanyi, Cuma ya pelatihnya dari guru sendiri.” (TS)

Mengacu pada definisi sehat berdasarkan Undang-Undang kesehatan Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 yaitu *“keadaan sehat, secara fisik, mental, spiritual dan juga sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”* Hal ini sesuai dengan kegiatan ekstrakurikuler yang ada di SLB Alpa Kumara Wardana II. Kegiatan ekstrakurikuler merupakan salah satu kegiatan yang dapat dikatakan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan, khususnya secara mental maupun sosial. Dengan berinteraksi dan bertemu dengan banyak orang akan menumbuhkan interaksi sosial. Melalui interaksi sosial yang baik tersebut, juga akan melatih mental seseorang menjadi baik pula. Selain itu, melalui kegiatan ekstrakurikuler akan dapat mengasah kemampuan dan bakat seseorang sehingga waktu yang dihabiskan akan lebih produktif.

Develop Personal Skill

Pengembangan keterampilan individu dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan individu tersebut merupakan strategi yang sangat penting untuk diwujudkan. Menurut Notoatmodjo (2010), langkah awal dari peningkatan kesehatan tersebut yaitu melalui pemberian pemahaman kepada individu di masyarakat. Pemahaman tersebut dapat berupa pencegahan dan pengenalan penyakit, pemeliharaan kesehatan, pencarian pengobatan ke fasilitas kesehatan, cara peningkatan kesehatan, dan sebagainya.

Pengembangan keterampilan di SLB dilaksanakan melalui berbagai macam bentuk. Keterampilan yang dimasukkan di dalam kurikulum pembelajaran mulai dari jenjang dasar hingga menengah atas sudah diterapkan di SLB Alpa Kumara Wardana II. Keterampilan lebih dominan diterapkan pada siswa SMA. Sedangkan siswa SMP berada pada tahap pertengahan atau seimbang antara keterampilan dan akademik, sementara siswa SD lebih dominan pada akademik. Keterampilan yang diberikan pada SD masih sebatas keterampilan seperti kerajinan tangan dari kertas lipat. Sedangkan untuk SMP dan SMA adalah keterampilan yang berhubungan dengan pekerjaan rumah sehari-hari seperti memasak, mencuci baju, mengeringkannya, dan menyetriknya. Hal ini diberikan sebagai bekal mereka nantinya ketika hidup bersama di masyarakat agar dapat hidup lebih mandiri.

Keterampilan individu juga dikembangkan dari pemberian pendidikan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan ini bermitra dengan Puskesmas Pucang Sewu. Penyuluhan yang sudah diberikan selama ini yaitu tentang narkoba dan kesehatan reproduksi. Penyuluhan tentang PHBS belum pernah diberikan secara langsung oleh pihak puskesmas. Namun, pembinaan selama ini sudah dilakukan oleh puskesmas dalam bentuk rekomendasi dan saran untuk pihak sekolah jika ada sarana dan prasarana kesehatan yang kurang memadai atau perlu ditingkatkan lagi. Salah satu informan menyatakan sebagai berikut.

“Kalau saya ke sana seputar PHBSnya kalau ada yang tidak pas, pasti saya memberi informasi, misalnya gak ada wastafel, saya bilang, Bu, ini butuh wastafel, butuh sabun, seperti itu.” (NR)

Berdasarkan hasil wawancara kepada pihak puskesmas didapatkan hasil bahwa sasaran yang dituju pihak puskesmas untuk penyampaian pesan di SLB yaitu lebih ke pihak gurunya. Hal ini didukung dengan pernyataan seorang informan sebagai berikut.

“Saya lebih PHBS kepada gurunya ya dek ya, kan PHBS itu ada sasarannya ya, guru, karyawan, kepek.” (NR)

Pernyataan ini sedikit berbeda dengan penjelasan menurut promosi kesehatan di sekolah yang menyebutkan bahwa kelompok yang akan diubah perilakunya merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Pada pedoman pembinaan dan pengembangan UKS (2012) juga dijelaskan bahwa sasaran primer di sekolah adalah peserta didik itu sendiri.

Selain itu keterlibatan orang tua di beberapa kegiatan berusaha diturut sertakan. Penyuluhan HIV-AIDS yang pernah dilaksanakan di SLB AKW II ini juga mengajak orang tua untuk bergabung mendengarkan walaupun belum semua bisa langsung mau mengikutinya. Hal ini didukung dengan pernyataan salah satu informan sebagai berikut.

“Kalau kemarin ya harapan saya kemarin saat penyuluhan HIV-AIDS melibatkan orang tua juga. Tapi kenyataannya pada saat di sana hanya anak-anak saja, oran tuanya diajakin. Ibu sini Buk, sama Bu Gurunya ndak mau. Saya hanya memberi tahu kepada gurunya. Apakah gurunya meneruskan kepada orang tua, saya juga tidak tahu. Yang jelas pada saat itu orang tua sudah dipanggil, Ayo Bu ikut sekalian, emmmm mereka tidak ingin ikut penyuluhan itu.” (NR)

Reorient Health Services

Pada umumnya, masyarakat memahami bahwa dalam pelayanan kesehatan terdapat “*provider*” atau penyedia pelayanan

kesehatan dan “customer” atau pelanggan dari layanan kesehatan tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2010), Pemahaman tentang pemerintah dan swasta sebagai pihak penyedia pelayanan kesehatan dan masyarakat hanya sebagai pengguna pelayanan kesehatan tersebut ini harus diubah. Penataan kembali arah pelayanan kesehatan agar lebih mengutamakan promotif dan preventif dengan tetap mempedulikan aspek kuratif dan rehabilitatif ini artinya melakukan perubahan pola pikir dan sistem kesehatan di masyarakat. Dibutuhkan orientasi yang dapat menjelaskan bahwa suatu kelompok atau masyarakat bukan hanya sebagai pengguna pelayanan kesehatan, namun juga sebagai pelaksana kesehatan dengan memperhatikan batas tertentu.

SLB Alpa Kumara Wardana II ini memiliki fasilitas pelayanan kesehatan di sekolah berupa UKS. Ruang UKS di sini difungsikan sebagai tempat konseling antara orang tua dan dokter yang bertugas. Kerja sama dengan dokter ini bermitra dengan Universitas Airlangga. Dokter PPDS Kesehatan Jiwa/Psikiatry yang sedang bertugas di RS Dr. Soetomo ini rutin memberikan konseling seminggu sekali kepada orang tua/wali murid yang ingin mengonsultasikan anaknya. Orang tua ataupun wali murid tersebut dapat mengonsultasikan keluhan yang terjadi pada anaknya kepada dokter yang bertugas setiap hari Selasa.

Selama ini, penyelenggara kesehatan di SLB masih belum ada peran dari siswa sebagai penyelenggara kesehatan ataupun dari warga sekolah lainnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SLB Alpa Kumara Wardana II dan Puskesmas Pucang Sewu, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya dapat disimpulkan sebagai berikut. Peran Puskesmas dalam implementasi PHBS di sekolah pada SLB Alpa Kumara Wardana II masih kurang optimal dalam implementasi PHBS di sekolah, khususnya dalam hal penyampaian informasi mengenai PHBS di sekolah. Oleh karena itu, perlu adanya

peningkatan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan. Selain itu, sumber daya yang dibutuhkan untuk meningkatkan implementasi PHBS di SLB tersebut juga perlu ditingkatkan.

Dengan demikian beberapa saran yang dapat diberikan kepada pihak puskesmas maupun SLB Alpa Kumara Wardana II ini yaitu dari aspek *build healthy public policy* perlu dilakukan advokasi kepada pihak sekolah agar dibentuk peraturan secara tertulis mengenai penggunaan sarana dan prasarana di sekolah. Dari aspek *create supportive environment*, perlu ditingkatkan untuk pengadaan sarana dan prasarana serta memperbanyak media cetak seperti himbauan membuang sampah pada tempatnya dan langkah cuci tangan. Sedangkan dari segi *reorient health services* sebenarnya sudah bagus karena sudah ada keterlibatan dokter yang bertugas di UKS. Namun, sebaiknya siswa juga dilibatkan dalam pelayanan kesehatan, yaitu dengan cara pemberian pelatihan kepada siswa dan dibentuk kader UKS dan kader tiwisada. Melalui kader tersebut diharapkan siswa yang menjadi kader dapat menyampaikan pesan kesehatan dan ikut mengajak temannya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. *Strengthen community action* perlu ditingkatkan, misalnya dengan menambahkan kegiatan ekstrakurikuler yang berhubungan dengan kesehatan seperti PMR dan dilakukan latihan secara rutin sehingga dapat menambah dan mengembangkan kemampuan siswa di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., 2009. *Psikologi Belajar Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Irawan, P., 2006. *Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. DIA FISIP UI: Jakarta.
- Makmur, Sujana T., Kinansih A., 2017. Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 8(2): 107–113. Tersedia

- di <<http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/301/258>> [diakses tanggal 19 September 2017].
- Notoadmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S., Hassan, A., Hadi, E.N., Krianto, T., 2008. *Pedoman Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuraida, L., Kusumaningrum, H., Palupi, N.S., Koswara, S., Madanijah, S., Zulaikhah, Madjid, A.S., Ariani, Triwahyunto, A., 2014. *Menuju Kantin Sehat di Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Saragih, R.S., Yamin, A., Susanti, R.D., 2012. Gambaran Pelaksanaan PHBS pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Cikuda Jatinangor. *Jurnal Universitas Padjajaran*, [e-journal] 1(1). Tersedia di <<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/821/865>> [diakses tanggal 17 Oktober 2017].
- Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*, 2014. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*, 2012. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagi Petugas Kesehatan*, 2010. Jakarta. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI.
- Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*, 2007. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta.
- Putri, W.U., 2013, Strategi Pembelajaran Pendidikan Jasmani Adaptif Bagi Murid Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa C. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, [e-journal] 2(7). Tersedia di <<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/2709>> [diakses tanggal 17 Oktober 2017].
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta.
- Unit Layanan Terpadu Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017. National indicators for education planning Jakarta: Dapodik. Tersedia di <http://niep.data.kemdikbud.go.id/index.php?r=Site/Menu> [15 Oktober 2017].