

Implementasi Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar

Juniansyah¹, Tiara Elana²

^{1,2}Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah, Institut Agama Islam Sultan Muhammad Syafiuddin Sambas, Indonesia
e-mail: juniansya_23@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan sekolah dasar. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif. Sumber data ini menggunakan sumber primer yaitu dari literatur buku, kajian jurnal, majalah, atau website yang mendukung dalam penelitian. Analisis data ini menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan sekolah adalah pertama melalui intrakurikuler yang kedua kokurikuler dan yang ketiga adalah melalui ekstrakurikuler.

Kata kunci: *Pendidikan Kesehatan, Sekolah Dasar*

Abstract

The purpose of this research is to describe health education not only in class, but as a collection of experiences anywhere and anytime as long as it can influence knowledge, attitudes and habits of primary school education targets. This research method uses descriptive qualitative. This data source uses primary sources, namely from book literature, journal studies, magazines, or websites that support research. This data analysis uses descriptive analysis. The results of this study indicate that the implementation of school health education is first through intracurricular, second co-curricular and third through extracurricular.

Keywords: *Health Education, Elementary School*

1. Pendahuluan

Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri. Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sehingga Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan (Fitriani & Gelang, 2020).

Diera globalisasi sekarang ini bidang kesehatan banyak mengalami pemuktahiran dan perkembangan-perkembangan ilmu yang mencuri perhatian masyarakat. Seiring dengan itu banyak pula masalah-masalah yang tentunya mampu membuat derajat kesehatan manusia menurun. Dengan adanya masalah-masalah tersebut maka status kesehatan masyarakat juga mengalami degradasi. Pada masa sekarang status kesehatan telah menjadi suatu keharusan untuk dipertahankan bagi setiap anggota masyarakat yang bermukim dalam suatu wilayah tertentu. Status kesehatan sekarang telah dianggap sesuatu yang berharga dan menjadi suatu hal yang harus ditingkatkan oleh setiap manusia. Keberhasilan program pendidikan kesehatan yang meliputi perilaku kesehatan dan domain kesehatan sangat besar peranannya guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas (Lestari, 2018).

Pendidikan kesehatan yang meliputi perilaku kesehatan dan domain kesehatan ini harus didukung oleh semua pihak terutama masyarakatnya. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan

masyarakat dan tentunya menyadarkan mereka tentang pentingnya kesehatan itu sendiri. Kesehatan sendiri adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, maka perlu dilakukan pendidikan, khususnya pendidikan yang ditujukan kepada masyarakat (Notoatmojo, 2017).

2. Metode

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis *liberary research*. Tujuan dari kegunaan tertentu menunjukkan arti bahwa kegiatan penelitian didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis (Sugiyono, 2016). Sumber data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua macam data, yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Data sekunder Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak secara diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Untuk mendapatkan data sekunder dilakukan dengan melalui studi kepustakaan yang berisikan informasi tentang primer, terutama bahan pustaka, melalui literatur-literatur dari buku pustaka, karya ilmiah. Data Sekunder yang digunakan adalah buku, jurnal, buku. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data.

3. Hasil dan Pembahasan

Pendidikan kesehatan sekolah adalah suatu proses pelayanan kesehatan di sekolah melalui pendidikan. Pendidikan kesehatan itu sendiri adalah suatu proses bimbingan kesehatan. Tujuan umum pendidikan kesehatan sekolah adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat. Dan tujuan khusus dari pendidikan kesehatan sekolah itu sendiri adalah yang pertama agar peserta didik memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk berperilaku hidup sehat, yang kedua adalah agar peserta didik sehat rohani, jasmani dan sosialnya, ketiga adalah agar peserta didik memiliki daya tangkal terhadap pengaruh lingkungan buruk. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sekolah adalah yang pertama melalui intrakulikuler yang kedua kokulikuler dan yang ketiga adalah melalui ekstrakurikuler (Notoatmojo, 2017).

Sehat adalah suatu keadaan tubuh dimana sehat rohani, jasmani, dan sosialnya. Dalam arti kata tidak ada satu pun hal yang buruk dalam diri kita. Sehat menurut UU No.3 tahun 1961 adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan dengan selaras dengan keadaan orang lain. Sakit adalah suatu keadaan tubuh yang mengalami gangguan baik jasmani, rohani dan sosialnya, yang disebabkan oleh faktor kelalaian, keturunan dan faktor alam (Setiawati, 2008).

Manfaat Pendidikan Kesehatan Sekolah

- a. Menjadikan kesehataan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
- d. Agar penderita memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan dirinya.
- e. Agar dapat melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah penyakit menular.
- f. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan masyarakat.

g. Meningkatkan pengertian terhadap pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan berperilaku sehat sehingga angka kesakitan terhadap penyakit tersebut berkurang (M & Chayatin, 2007).

Contoh Pendidikan Kesehatan Sekolah

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah usaha kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat sekolah yaitu anak didik, guru, dan karyawan sekolah lainnya dengan prioritas UKS diberikan kepada SD, mengingat SD merupakan dasar dari sekolah lanjutan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) UKS adalah program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat atau kemampuan hidup sehat bagi warga sekolah. Program UKS diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Program usaha kesehatan sekolah merupakan suatu program yang harus mendapat dukungan yang luas dan terus menerus dari semua pihak. Hal ini disebabkan konsep ini selaras dengan konsep WHO melalui gerakan Global School Health Initiative. WHO juga mengembangkan dan mencanangkan konsep sekolah sehat atau Health Promoting School yaitu sekolah yang telah melaksanakan UKS dengan ciri – ciri lingkungan sekolah yang sehat dan aman, memberikan pendidikan kesehatan di sekolah, memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan, ada kebijakan dan upaya sekolah untuk mempromosikan kesehatan dan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Menurut Ananto UKS merupakan perpaduan antara dua upaya dasar, yaitu upaya pendidikan dan upaya kesehatan, yang pada gilirannya nanti diharapkan UKS dapat dijadikan sebagai usaha untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat anak usia sekolah dan selanjutnya membentuk perilaku hidup sehat, yang pada gilirannya menghasilkan derajat kesehatan yang optimal. Tujuan umum UKS Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, yang memungkinkan pertumbuhan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang seutuhnya. Sedangkan tujuan khusus UKS Untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik, yang didalamnya mencakup:

- a. Memiliki pengetahuan, sikap dan ketrampilan untuk melaksanakan prinsip-prinsip hidup sehat, serta partisipasi aktif dalam usaha peningkatan usaha kesehatan di sekolah, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat.
- b. Kondisi sehat, baik dalam arti fisik, mental, maupun sosial.
- c. Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba dan sebagainya (Pujianti et al., 2021).

Kader Kesehatan Remaja (KKR)

Kader Kesehatan Remaja adalah peserta didik yang dipilih pendidik guna mengikuti dan melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman peserta didik pada khususnya dan Madrasah pada umumnya. Peran KKR dalam memelihara, membina, meningkatkan dan melestarikan kesehatan lingkungan Madrasah sangat menentukan, oleh karena itu, KKR haruslah siswa yang berprestasi di Madrasah, memiliki watak pemimpin, berperilaku sehat (PHBS), bertanggung jawab dan telah mendapatkan pelatihan dari petugas kesehatan

(puskesmas). Karena nantinya KKR diharapkan dapat bertindak, berbuat dan berperilaku sehat tanpa menunggu perintah dari pendidik atau pihak Madrasah dan juga akan menjadi contoh bagi peserta didik lain. Kader Kesehatan Remaja adalah kader kesehatan Madrasah yang biasanya berasal peserta didik kelas VII dan VIII yang telah mendapat pelatihan kader kesehatan remaja.

Kader Kesehatan Remaja juga diartikan kader yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan remaja yang mau membantu bersama-sama memecahkan masalah kesehatan khususnya pada remaja. Dalam rangka menunjang peran kader kesehatan remaja tersebut perlu adanya pembinaan. Pembinaan kader kesehatan remaja dilakukan bersama lintas sektor terkait yaitu pihak kecamatan, pendidikan, dan puskesmas Ruang lingkup kegiatan KKR meliputi:

- a. Kegiatan penemuan dini, pemeriksaan gigi dan mulut
- b. Pendidikan dan Pelatihan Kader Kesehatan Remaja (Wahid, 2006).

BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)

Imunisasi merupakan proses untuk membuat seseorang menjadi imun atau kebal terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan dengan pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut. Imunisasi BIAS adalah Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diadakan 2 kali dalam setahun dan dilakukan secara serentak di seluruh kota di Indonesia. Program imunisasi BIAS ini dilakukan untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak usia SD terhadap penyakit campak, difteri dan tetanus. Para guru dan orangtua perlu memberikan dukungan jika anaknya mendapat imunisasi di sekolah oleh petugas Puskesmas setempat (Herawati, 2001).

Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah

Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah merupakan kegiatan dari program pengembangan Puskesmas Usaha Kesehatan Sekolah adalah suatu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Pemeriksaan yang mengenai beberapa permasalahan kesehatan meliputi masalah gizi, kesehatan gigi dan kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Diharapkan dengan penjaringan anak sekolah dapat mendeteksi secara dini adanya masalah kesehatan anak sekolah dapat segera dilakukan tindakan intervensi (Herawati, 2001).

4. Simpulan dan Saran

Pendidikan kesehatan sekolah adalah suatu proses pelayanan kesehatan di sekolah melalui pendidikan. Pendidikan kesehatan itu sendiri adalah suatu proses bimbingan kesehatan. Tujuan umum pendidikan kesehatan sekolah adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat. Manfaat dari Pendidikan Kesehatan Sekolah menjadikan kesehataan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Daftar Pustaka

- Fitriani, L., & Gelang, S. B. (2020). Membangun Pendidikan Ramah Anak Dalam Keluarga Di Era Pandemi Covid-19. *Egalita*, 15(1), 32–41. <https://doi.org/10.18860/egalita.v15i1.10117>
- Herawati. (2001). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. EGC.
- Lestari, S. (2018). Peran Teknologi Dalam Pendidikan Di Era Globalisasi. *Edureligia*, 2(2), 55.
- M, W. I., & Chayatin, N. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. alamba

Medika.

Notoatmojo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Pujianti, R., Sumardi, S., & Mulyadi, S. (2021). Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia 5-6 Tahun Selama Pembelajaran Jarak Jauh Di Raudhatul Athfal. *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 117–126. <https://doi.org/10.32678/AS-SIBYAN.V6I2.4919>

Setiawati, D. (2008). *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. TRANS INFO MEDIA.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta.

Wahid, M. (2006). *Membangun Karakter dan Kepribadian Kewirausahaan*. Graha Ilmu.