



# Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Pada Sekolah Dasar di Kabupaten Musi Rawas

## Analysis of The Impact of Covid-19 Pandemic Toward The Implementation of School Health Programs in Primary Schools in Musi Rawas Regency

Deasi Novia<sup>1</sup>, Misnaniarti<sup>2</sup>, Rostika Flora<sup>3</sup>, Risnawati Tanjung<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

<sup>2,3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

<sup>4</sup> Prodi Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Medan

### ABSTRACT

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic changes the order of life in society, so a clean and healthy lifestyle or Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) has to be implemented in daily life to prevent COVID-19 deployment. One of the efforts to adapt to a clean and healthy lifestyle is education. School Health or well know in Indonesia as Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) is expected able to become a platform for improving student's skills and capability regarding designing a clean and healthy lifestyle. PHBS is a key to cut off COVID-19 chain deployment. The research has a goal to analyze the pandemic's effect COVID-19 pandemic towards UKS implementation in elementary school in Tuah Negeri District in Musi Rawas Regency, Sumatera Selatan Province. It was explorative qualitative research which is conducted in five different elementary schools in the District of Tuah Negeri, Musi Rawas Regency, Sumatera Selatan Province. The informants are Head of Air Beliti health care, Person in Charge of UKS program from health care, Principal, Person in Charge of UKS from elementary school, and several elementary school students. The data analysis used Miles and Huberman's theory. The steps are reduction, presentation, verification. Testing of validity is processed through the Triangulation method. The result found conduction of UKS Triassic in elementary school in Tuah Negeri District during the COVID-19 pandemic was still implemented. Health education tends to emphasize more on PHBS counseling health protocol. Health service is limited on nutrition status observation through weight and height measurement. The immunization program for a student was still held by health care but did not achieve the target. In school environment's coaching, in general, every school has provided handwashing facilities and infrastructure in each class. Implementation of UKS during the pandemic of COVID-19 in elementary school under the administration of Tuah Negeri Regency, Musi Rawas Regency, Sumatera Selatan Province is still on conduction. But not all the program has an optimal outcome. Because there was a limitation due to the pandemic situation. It showed by the total number of students who attend the school physically has to be reduced.*

**Keywords** : UKS Triassic, COVID-19, health services, health education, health care, coaching of a school environment.

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 merubah tatanan kehidupan di masyarakat, kebiasaan hidup bersih dan sehat harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah penyebaran penyakit ini. Salah satu upaya dalam membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah melalui pendidikan di sekolah. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilan siswa untuk membentuk perilaku hidup sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan kunci utama memutus rantai penyebaran COVID-19. Penelitian bertujuan untuk menganalisis dampak pandemi COVID-19 terhadap pelaksanaan UKS pada Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri. Studi ini merupakan penelitian kualitatif eksploratif, dilakukan di 5 SD di Kecamatan Tuah Negeri. Informan penelitian adalah kepala Puskesmas, pemegang program UKS Puskesmas, kepala sekolah, guru pembina UKS dan siswa pada Sekolah Dasar. Analisis data menggunakan teori Miles, Huberman melalui tahap reduksi, penyajian, serta verifikasi dan pengujian keabsahan data dengan metoda triangulasi. Diperoleh hasil penelitian pelaksanaan Trias UKS pada SDN di Kecamatan Tuah Negeri pada pandemi covid-19 tetap berjalan. Pendidikan kesehatan diutamakan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan. Pelayanan kesehatan terbatas pada pemantauan status gizi dengan pengukuran tinggi dan berat badan, kegiatan imunisasi anak sekolah tetap dilakukan tapi tidak mencapai sasaran yang diharapkan. Pembinaan lingkungan sekolah, pada umumnya sekolah sudah menyediakan sarana dan prasarana cuci tangan di setiap kelasnya. Disimpulkan pelaksanaan UKS selama pandemi COVID-19 pada SDN kecamatan Tuah Negeri tetap dilaksanakan, tetapi tidak optimal pelaksanaannya, karena adanya regulasi pencegahan COVID-19 yang jumlah siswa yang boleh hadir setiap hari dan waktu belajar di sekolah.

**Kata Kunci** : Trias UKS, COVID-19, Pelayanan Kesehatan, Pendidikan Kesehatan, Pembinaan Lingkungan Sekolah.

Correspondence : Misnaniarti

Email : misnaniarti@fkm.unsri.ac.id, 081380381901

• Received 2 Juli 2021 • Accepted 20 Agustus 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss2.906>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial use, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya. di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMD/PHEIC (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International Concern ) pada tanggal 30 Januari 2020. Penularan atau transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin atau berbicara (Kemenkes, 2020).

Wabah virus COVID-19 tidak hanya dirasakan pada sektor kesehatan, tapi juga merambah ke seluruh sektor termasuk sektor pendidikan. Pada sektor pendidikan adanya pandemi COVID-19 menimbulkan kebijakan untuk menyelenggarakan pendidikan secara daring. Semua kegiatan pendidikan dilaksanakan dari rumah (Work From Home/WFH). Hal ini dilakukan sebagai upaya mencegah meluasnya penularan virus corona dan meminimalisir angka kejadian penyakitnya. Hal serupa juga sudah dilakukan oleh berbagai negara yang terpapar penyakit COVID-19 ini, kebijakan lockdown atau karantina dilakukan sebagai upaya mengurangi interaksi banyak orang yang dapat memberi akses pada penyebaran virus corona (Audita Nuvrisari, 2020).

Upaya pencegahan penyebaran virus corona di lingkungan institusi pendidikan Kemendikbud mengeluarkan Surat Edaran Kemendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 menginstruksikan untuk segera mengoptimalkan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau unit layanan kesehatan di perguruan tinggi maupun sekolah dengan cara berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Pada setiap diwajibkan memiliki UKS (Kemendikbud, 2020a).

UKS merupakan ujung tombak pemberdayaan masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik pada tingkat Sekolah Dasar merupakan komunitas yang paling besar, pada usia anak sekolah dasar merupakan kelompok umur yang sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Menurut data statistik kemendikbud tahun 2016/2017, di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan, jumlah peserta didik untuk tingkat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 25,49 juta jiwa atau sebesar 56,26% dari total peserta didik yang mencapai 45,3 juta jiwa. Adapun peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP) mencapai 10,13 juta jiwa (22,35%). Sedangkan peserta didik untuk Sekolah Menengah Atas (SMA) mencapai 4,78 juta jiwa (10,56%) dan untuk Sekolah Menengah Kejuruan (SMK)

sebanyak 4,9 juta jiwa (10,83%) (Kemendikbud, 2017).

Ruang lingkup kegiatan. Usaha Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan yang sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis, optimal serta menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Ruang lingkup kegiatan UKS (Trias UKS) yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, merupakan pondasi yang sangat penting dalam mewujudkan siswa yang sehat dan cerdas (Kemendikbud, 2012). Dalam memaksimalkan pelayanan UKS sebaiknya tidak hanya melakukan tindakan bersifat curative, ataupun rehabilitative, tetapi lebih baiknya layanan bersifat promotive dan preventive sangat diperlukan (Candrawati et al., 2015). Jika Trias UKS dilaksanakan dengan baik akan berdampak meningkatnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sedini mungkin di kalangan peserta didik. Diharapkan dengan adanya UKS akan membentuk kepribadian siswa yang memiliki kemampuan dan kesadaran betapa pentingnya arti kesehatan (Jonika Trishandra, 2019).

Surat Edaran Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi COVID-19, menyebutkan bahwa sekolah tatap muka boleh dilakukan di daerah-daerah dengan zona orange dan zona hijau (Kemendikbud, 2020b).

Di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas, pelaksanaan kegiatan belajar mengajar masih dilakukan secara tatap muka tetapi dengan pembatasan jumlah siswa yang hadir di sekolah diatur sedemikian rupa menurut aturan protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah. Adapun kendala yang dihadapi oleh anak sekolah di Kabupaten Musi Rawas tersebut adalah kondisi geografis Musi Rawas sendiri yang banyak terdapat perkebunan dengan sinyal yang kurang memadai dan keadaan masyarakat pedesaan yang tidak memungkinkan semua siswa mempunyai handphone android sebagai sarana daring. Selain itu zona penyebaran COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas berada pada zona hijau, sesuai dengan surat edaran Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi COVID-19, bahwa sekolah tatap muka boleh dilakukan di daerah-daerah dengan zona orange dan zona hijau (Kemendikbud, 2020b).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2019 didapatkan bahwa, capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga di Kabupaten Musi Rawas baru mencapai 47,17%. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh dengan

kesehatan anak sekolah, apalagi pada masa pandemi COVID-19. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan kunci utama untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Adanya usaha kesehatan sekolah (UKS) bisa jadi pengunci, penguat yang sinambung, dan berkelanjutan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pembiasaan PHBS di rumah yang dibawa ke lingkungan yang lebih luas, masyarakat sekolah atau sebaliknya dari sekolah ke rumah, akan berdampak positif mengantar tumbuh kembangnya siswa didik. Pada masa pandemi COVID-19 seharusnya peran UKS untuk meningkatkan kesehatan anak sekolah di Kabupaten Musi Rawas harus lebih dioptimalkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak pandemi COVID-19 terhadap pelaksanaan program UKS pada sekolah dasar Di Kabupaten Musi Rawas.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain pendekatan kualitatif eksploratif, yaitu mengali secara luas dampak pandemi COVID-19 terhadap pelaksanaan program UKS pada Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Lokasi penelitian dilakukan pada Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri dan 5 Sekolah Dasar yang berada dibawah pembinaan Puskesmas Air Beliti. Penelitian dilakukan dari tanggal 15 sampai 20 Maret. Data penelitian di peroleh berdasarkan wawancara secara langsung kepada Kepala Puskesmas, Pemegang Program UKS Puskesmas, Kepala Sekolah SD, Guru Pembina UKS Sekolah dan Murid/Dokter Kecil yang di jadikan informan penelitian. Wawancara dilakukan dengan protocol kesehatan yang ketat. Karakteristik informan yang menjadi sasaran penelitian adalah sebanyak 17 orang yang terdiri dari 1 orang informan kunci yaitu Kepala Kepala Puskesmas, pemegang program UKS Puskesmas, 5 Kepala Sekolah, 5 Guru Pembina UKS Sekolah dan 5 orang murid/dokter kecil. Alat bantu yang digunakan berupa alat perekam, kamera dan buku catatan yang merupakan sarana dokumentasi. Dalam melakukan wawancara terhadap informan penelitian, peneliti dibantu oleh tim yang untuk melakukan dokumentasi baik melalui foto, rekaman suara dan catatan.

Jenis data yg digunakan adalah data primer dengan variable penelitian mengenai TRias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat., data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pedoman wawancara. Wawancara dilakukan kepada kepala puskesmas, petugas penanggungjawab program puskesmas, kepala sekolah, guru UKS dan siswa. Penelitian dilaksanakan di 5 (lima) SD Negeri di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Data yang didapat divalidasi dengan triangulasi, yaitu triangulasi sumber, triangulasi metoda dan triangulasi data. Analisis data dengan menggunakan teori Miles, Huberman dan Saldana (Saldaña, 2014)) yaitu menganalisis data dengan tiga langkah: kondensasi data (data condensation), menyajikan data

(data display), dan menarik simpulan atau verifikasi (conclusion drawing and verification). Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya No. 099/UN9.FKM/TU.KKE/2021.(data display), dan menarik simpulan atau verifikasi (conclusion drawing and verification). Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya No. 099/UN9.FKM/TU.KKE/2021.

## HASIL

Dari data primer melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dengan informan penelitian terkait baik secara observasi ataupun pengamatan langsung didapatkan hasil bahwa pelaksanaan Trias UKS pada SDN di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas pada pandemi covid-19 tetap berjalan walaupun pelaksanaannya belum optimal. Pendidikan kesehatan lebih ditekankan pada penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan. Pelayanan kesehatan terbatas pada pemantauan status gizi dengan pengukuran tinggi dan berat badan, kegiatan imunisasi anak sekolah tetap dilakukan oleh puskesmas tapi tidak mencapai sasaran yang diharapkan. Dalam hal Pembinaan lingkungan sekolah, pada umumnya sekolah sudah menyediakan sarana dan prasarana cuci tangan di setiap kelasnya.

Tabel 1. Data Karakteristik Informan

Informan	Jenis Kelamin	Umur	Masa Kerja
A. Kepala Puskesmas	Perempuan	38 Tahun	4 Tahun
B. Pemegang program UKS Puskesmas	Perempuan	31 Tahun	2 Tahun
C1. Kepala sekolah 1	Perempuan	58 Tahun	12 Tahun
C2. Kepala sekolah 2	Perempuan	48 Tahun	5 tahun
C3. Kepala sekolah 3	Laki-Laki	55 Tahun	2 tahun
C4. Kepala sekolah 4	Laki-Laki	42 Tahun	1 tahun
C5. Kepala sekolah 5	Laki-Laki	52 tahun	8 tahun
D1. Guru UKS1	Perempuan	45 tahun	6 tahun
D2. Guru UKS2	Perempuan	33 Tahun	3 tahun
D3. Guru UKS3	Perempuan	37 Tahun	7 tahun
D4. Guru UKS4	Perempuan	28 Tahun	1 tahun
D5. Guru UKS5	Perempuan	35 Tahun	5 tahun
E1. Siswa1	Laki-Laki	10 tahun	-
E2. Siswa2	Perempuan	11 tahun	-
E3. Siswa3	Perempuan	10 tahun	-
E4. Siswa4	Perempuan	11 Tahun	-
E5. Siswa5	Perempuan	11 tahun	-

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan melakukan penyuluhan kesehatan kepada siswa sekolah tersebut dengan pemberian materi penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), cara mengosok gigi yang benar, mengunting kuku, pentingnya sarapan sebelum berangkat sekolah. Pendidikan kesehatan di sekolah selain diberikan oleh guru Pembina UKS juga dilakukan oleh puskesmas secara bergiliran, seperti yang diungkap oleh informan sebagai berikut:

“ Dalam pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, di sekolah kami lebih menekankan bagaimana kebersihan diri sendiri pada siswa

seperti kebiasaan mandi sebelum berangkat sekolah, menggosok gigi, merapikan rambut dan mengunting kuku” (C2, Kepala Sekolah2)

“Biasanya kami memberikan penyuluhan ke sekolah-sekolah secara bergiliran, dimana saya selaku pemegang program UKS akan berkoordinasi dengan pemegang program lainnya dalam pemberian materi penyuluhan sesuai dengan tema yang akan diberikan”(B, pemegang program)

“ Pihak puskesmas sudah menjalin koordinasi yang baik dengan sekolah-sekolah dalam hal pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu kami melakukan penyuluhan bersama-sama dengan pihak sekolah, pembentukan dokter kecil di sekolah-sekolah tersebut” (A, Kepala Puskesmas)

“Melakukan edukasi atau penyuluhan kepada anak tentang menjaga kebersihan diri, makanan yang sehat, buang sampah pada tempatnya, kebiasaan cuci tangan pakai sabun” (D2, guru UKS2)

“Kami di sekolah diberi pelajaran oleh guru tentang bagaimana menjaga kebersihan gigi, mandi setiap hari, mengosok gigi, merapikan rambut, memotong kuku....eeeh iya cara mencuci tangan juga”(E3, Siswa3)

Dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan, dilakukan pemantauan status gizi secara umum yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan yang dilakukan dua kali setahun oleh pihak sekolah. Sekolah juga menyediakan pelayanan pengobatan ringan atau P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), dan untuk yang memerlukan pelayanan kesehatan lebih lanjut pihak sekolah sudah bekerjasama dengan baik dengan puskesmas. Puskesmas juga memberikan pelayanan pemeriksaan mata kepada siswa dan melaksanakan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah).

“ Puskesmas melakukan skrining pada siswa sekolah dasar dan kesehatan gigi siswa, bahkan tahun sebelumnya pihak puskesmas melakukan pemeriksaan mata untuk siswa sekolah dasar”(A, kepala puskesmas)

“ Kami melakukan skrining atau pemeriksaan berkala pada siswa SD seperti penimbangan berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan karies gigi, pemeriksaan gizi siswa dan melaksanakan imunisasi untuk siswa” (B, pemegang program)

“ Sekolah bekerjasama dengan puskesmas dalam melakukan pemeriksaan mata pada siswa, kegiatan BIAS (imunisasi siswa), pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan dilakukan setiap akhir semester. Di ruang UKS disediakan obat penurun panas, minyak kayu putih dll, sekolah akan merawat siswa yang sakit dengan gejala ringan saja”(C5, kepala sekolah5)

“ Kalau ada siswa yang sakit kepala atau sakit ringan lainnya, siswa akan dibawa ke ruang UKS untuk diberikan obat oleh guru UKS atau dokter kecil yang sudah mengikuti pelatihan dokter kecil, kalau siswa sakit dengan gejala yang lebih berat kami memberitahu orangtua dan membawa siswa tersebut ke

puskesmas” (C1, kepala sekolah1)

“ Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan dilaksanakan oleh guru UKS setiap awal semester untuk mengisi data di raport anak, biasanya dilakukan setahun dua kali” (D3, guru UKS3)

“ di sekolah sudah ada dokter kecil, tugasnya membantu guru UKS dalam kegiatan yang berhubungan dengan UKS, menemani kalau ada teman yang sakit ringan di ruang UKS”(E1, siswa1)

Dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat sudah berjalan cukup baik, sekolah melakukan kegiatan membersihkan lingkungan sekolah secara berkala, menjaga kebersihan dinding sekolah, memelihara kebersihan WC sekolah, menyediakan kantin sehat bagi pada siswa, dan pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah.

“Dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat, kami telah melakukan pembinaan terhadap PHBS, pembentukan kader jumantik (juru pemantau jentik nyamuk) cilik, kesehatan olah raga, pembiasaan CPTS, kebersihan sekolah dan pemilahan sampah sesuai jenisnya”(A, kepala puskesmas)

“Puskesmas melakukan pemeriksaan tatanan PHBS di sekolah, pemeriksaan jentik nyamuk, pengawasan kantin sehat sekolah(B, pemegang program)

“Setiap hari di sekolah kami diadakan piket kelas, lingkungan sekolah juga dibersihkan secara gotong royong seminggu sekali, sudah tersedia air bersih, WC bersih dengan air yang cukup, pencahayaan dan ventilasi yang baik.....eehmm.... Di sekolah juga ada kegiatan pemberantasan jentik nyamuk yang dilakukan bersama dengan pihak puskesmas”(C2, kepala sekolah2)

“ Untuk kebersihan kelas sudah diadakan piket kelas setiap hari, membersihkan lingkungan sekolah setiap bulannya..... kantin sehat sekolah ada yang dipantau oleh pihak sekolah, Ruang sekolah mempunyai pencahayaan dan ventilasi yang baik. Sudah tersedia sarana cuci tangan walaupun belum disetiap kelas, baru ada beberapa di halaman sekolah saja”(D1, guru UKS1)

‘kami melakukan piket kelas setiap hari secara bergantian.....kalau jajan pas jam istirahat di kantin sekolah, kadang kami jajan dengan pedagang yang jualan di luar halaman sekolah..... “ (E5, siswa5)

Pada masa pandemic covid-19, kegiatan belajar mengajar di sekolah tidak maksimal karena adanya pemberlakuan PSBB, sekolah sempat ditutup selama beberapa bulan tetapi kegiatan belajar mengajar dilaksanakan secara daring, pada saat sekolah dibuka lagi kegiatan belajar dilakukan secara tatap muka tapi dengan pembatasan jumlah siswa yang hadir di sekolah dan waktu belajar mengajar dibatasi maksimal 2 jam setiap harinya.

“Selama masa pandemi Covid-19 UKS tidak berjalan secara efektif, pada masa pemberlakuan PSBB sekolah beberapa bulan sempat ditutup atau kegiatan sekolah dilaksanakan secara daring, tapi hal tsb tidak begitu lama, sekolah kembali dibuka

tetapi memakai system shif dan lama belajar di sekolah 1-2 jam saja dengan memakai aturan protocol kesehatan” (A, Kepala Puskesmas)

“Kegiatan program UKS tidak bisa dilaksanakan karena ada pengurangan/pengalihan sebagian dana BOK untuk penanggulangan COVID-19, kegiatan yang dilakukan hanya penjangkaran dan BIAS saja. Petugas kesehatan lebih focus pada penanganan covid-19”(B, Pemegang Program UKS Puskesmas)

“Kegiatan UKS pada masa pandemi COVID-19 tidak dilaksanakan secara optimal. Selama masa pandemic kegiatan belajar dilakukan maksimal 2 jam dengan jumlah siswa yang dibatasi, sehingga tidak cukup waktu untuk melaksanakan kegiatan lain” (C2, Kepala Sekolah2

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan... Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar diharapkan mampu untuk menjadi salah satu wadah dalam upaya peningkatan kemampuan dan keterampilan siswa dalam rangka pembentukan perilaku hidup sehat.

Menurut Erwin Setyo K (2012), pendidikan kesehatan adalah proses pembentukan diri seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara bersama atau kplektil, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya dan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran. Jadi pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku sesorang untuk hidup sehat yang dilandasi atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah dasar dengan melakukan penyuluhan kesehatan kepada siswa sekolah tersebut dengan pemberian materi penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), cara mengosok gigi yang benar, mengunting kuku, pentingnya sarapan sebelum berangkat sekolah. Pendidikan kesehatan di sekolah selain diberikan oleh guru Pembina UKS juga dilakukan oleh puskesmas secara bergiliran. Pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan pengetahuan, penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan di jenjang pendidikan sekolah dasar merupakan upaya peningkatan pengetahuan mengenai prinsip hidup bersih dan sehat. Pendidikan kesehatan. melalui anak-anak sekolah sangat efektif untuk mengubah perilaku dan kebiasaan hidup

sehat umumnya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indah(2013) bahwa pendidikan kesehatan bagi siswa adalah faktor penentu perubahan perilaku hidup sehat siswa di lingkungan rumah, sekolah dan masyarakat (Wulandari, 2020).

Pelayanan kesehatan di sekolah merupakan upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan, dilakukan pemantauan status gizi secara umum yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan yang dilakukan dua kali setahun oleh pihak sekolah. Sekolah juga menyediakan pelayanan pengobatan ringan atau P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), dan untuk yang memerlukan pelayanan kesehatan lebih lanjut pihak sekolah sudah bekerjasama dengan baik dengan puskesmas. Puskesmas juga memberikan pelayanan pemeriksaan mata kepada siswa dan melaksanakan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah). Pelayanan kesehatan di sekolah dapat dipahami sebagai upaya untuk membuat peserta didik memiliki daya tahan serta memiliki keterampilan maupun kemampuan guna menjalankan hidup sehat dan melaksanakan perilaku hidup sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni dkk (2020) menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan. di sekolah yang dilakukan dengan baik akan sangat memberi dampak positif bagi kondisi kesehatan para siswa maupun kemampuannya dalam menjalankan perilaku hidup sehat (Astuti and Indah, 2020).

Lingkungan sekolah sehat adalah meliputi lingkungan fisik, mental, dan sosial dari sekolah yang memenuhi syarat-syarat kesehatan, sehingga dapat mendukung tumbuh kembangnya perilaku hidup sehat peserta didik secara normal. Dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat sudah berjalan cukup baik, sekolah melakukan kegiatan membersihkan lingkungan sekolah secara berkala, menjaga kebersihan dinding sekolah, memelihara kebersihan WC sekolah, menyediakan kantin sehat bagi pada siswa, dan pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) yang menyatakan bahwa pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat dilaksanakan untuk menjadikan sekolah dapat menjamin keberlangsungannya proses belajar mengajar yang mampu menumbuhkan kesadaran, kesanggupan dan ketrampilan peserta didik untuk menjalankan prinsip hidup sehat. Kegiatan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat mencakup pembinaan lingkungan fisik berupa kebersihan lingkungan sekolah, ketersediaan air bersih, kantin sehat di sekolah dan sebagainya, yang kedua adalah pembinaan lingkungan mental, sosial sehingga diharapkan tercipta suasana dan hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat sesama warga sekolah(Wahyuni, 2013)

Dalam masa pandemi COVID-19 ini pembiasaan untuk hidup

bersih dan sehat harus lebih ditingkatkan kepada siswa untuk mencegah penularan virus corona ini. Disini perlunya kerjasama yang baik antara puskesmas dan pihak sekolah dalam penyuluhan mengenai protokol kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana untuk kegiatan cuci tangan bagi siswa di sekolah serta penyediaan desinfektan untuk pembersihan ruang belajar yang dilakukan secara berkala. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) yang menyatakan peran guru dalam mengoptimalkan unit kesehatan sekolah atau UKS sangat berpengaruh bagi kesehatan lingkungan sekolah (Wulandari, 2020).

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti tidak mengalami kendala yang berarti, kendala yang dihadapi adalah masalah bahasa, siswa yang menjadi informan pada umumnya lebih fasih bahasa daerah daripada bahasa Indonesia sehingga peneliti harus menerjemahkan pertanyaan dalam pedoman wawancara ke dalam bahasa yang lebih mereka kuasai. Ada 2 sekolah dasar yang jarak tempuhnya cukup jauh daripada ibukota kecamatan dengan kondisi jalan yang agak rusak dan tidak terdapat sinyal jaringan disana.

## KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 berdampak terhadap tidak optimalnya pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Kabupaten Musi Rawas dimana pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan tidak bisa dilakukan secara optimal, penyuluhan terbatas tentang penerapan protokol kesehatan 3 M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) yang diberikan disela-sela kegiatan belajar karena pembatasan jam belajar di sekolah maksimum selama 2 jam seharusnya. Pelayanan kesehatan hanya dilakukan pemantauan statis gizi melalui pengukuran tinggi dan berat badan, kegiatan imunisasi anak sekolah pelaksanaannya tidak mencapai sasaran yang ditargetkan karena ada orangtua siswa yang tidak membolehkan anaknya untuk datang ke sekolah selama masa pandemi ini. Pembinaan lingkungan sekolah sehat hanya sebatas penyediaan sarana untuk penerapan perilaku cuci tangan untuk siswa selama di sekolah.

Padahal seharusnya dimasa pandemic COVID-19 ini pelaksanaan program UKS di sekolah harus lebih dioptimalkan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan kunci utama untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Adanya usaha kesehatan sekolah (UKS) bisa jadi pengunci, penguat yang sinambung, dan berkelanjutan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musirawas dan Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan penelitian ini, juga kepada semua kepala sekolah, guru Pembina UKS dan siswa sekolah dasar yang menjadi

informan penelitian ini yang telah memberi waktu dan informasinya kepada peneliti, kemudian kepada pihak-pihak yang telah membantu didalam penelitian ini.

## Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Y. and Indah, M. F. (2020), 'Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Sekolah Dalam Rangka Pencegahan COVID-19 Kecamatan Selat Tengah Kuala Kapuas', <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/>, (July), pp. 1–16.
- Audita Nuvrisari, T. D. H. (2020), COVID-19 Dalam Ragam Tinjauan Perpektive, Evaluasi Pelaksanaan Pembelajaran Online di Tengah Pandemi COVID-19. Cetakan Pe, [lpp-mercubuana-yogya.ac.id](http://lpp-mercubuana-yogya.ac.id). Cetakan Pe. Edited by Didik Haryadi Santoso. Yogyakarta: MBridge Press.
- Candrawati, E. et al. (2015), 'Pelaksanaan proram UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang', *CARE*, 3(1).
- Graciano AMC, Cardoso NMM, Teixeira SA, Mattos FF, Gomes VE, Borges-Oliveira AC(2019), Health promotion in Brazil: qualitative survey with primary school teachers. *Health Promot Int.* Oct 1;34(5):e28-e35. doi: 10.1093/heapro/day061. PMID: 30124841.
- Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R(2017), Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promot Int.* Apr 1;32(2):195-206. doi: 10.1093/heapro/dat090. PMID: 24395957.
- Jonika Trishandra (2019) 'Tinjauan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di SD Negeri 59/III Semumu Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci', *Jurnal Eksiklopedia*, 1(3).
- Kemendikbud (2012) 'Buku Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS', Kemendikbud.
- Kemendikbud (2020a) 'Edaran Tentang Pencegahan Wabah COVID-19 di Lingkungan Satuan Pendidikan Seluruh Indonesia', *Infect Dis Clin North Am*, 33, pp. 1–5.
- Kemendikbud (2020b) Surat Edaran Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Corona Disease (COVID-19). Jakarta.
- Kemendikbud, P. D. S. (2017) 'Indonesia Educational Statistics In Brief 2016 / 2017', <http://statistik.data.kemendikbud.go.id>, pp. 13–14.
- Kemenkes (2020) 'Pedoman dan Pencegahan Coronavirus ( COVID - 19 )', 4, pp. 1–214. doi: 10.33654/math.v4i0.299.
- Kutcher S, Wei Y(2012), Mental health and the school environment: secondary schools, promotion and pathways to care. *Curr Opin Psychiatry.* 2012 Jul;25(4):311-6. doi:

10.1097/YCO.0b013e3283543976. PMID:  
22569312.

Kriswanto, E.S., (2012), Konsep, proses, dan aplikasi dalam pendidikan kesehatan. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

Pinto MB, Silva KL(20210), Health promotion in schools: speeches, representations, and approaches. *Rev Bras Enferm.* 2020 Apr 9;73(3):e20180774. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0774. PMID: 32294710.

Saldaña, M. B. M. • A. M. H. • J. (2014) *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*. 3rd edn. Arizona State University. doi: 10.7748/ns.30.25.33.s40.

Wahyuni, N. P. D. S. (2013) 'Program Dokter Kecil Sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar', Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III, pp. 185–189.

Wulandari, I. M. (2020) 'Peran Guru Mengoptimalkan Unit Kesehatan Sekolah Untuk Melakukan Pencegahan Covid-19', *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), pp. 71–77. doi: 10.31004/edukatif.v2i1.88.