

## **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TIGA PROGRAM POKOK USAHA KESEHATAN SEKOLAH/ MADRASAH (TRIAS UKS/M) DI SMP KECAMATAN SRANDAKAN, KABUPATEN BANTUL**

**Mei Tika Isdarini, Antono Suryoputro, Septo Pawelas Arso**

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro Semarang  
Email: [meitikaisdarini@gmail.com](mailto:meitikaisdarini@gmail.com)

*Junior High Schools in Srandakan had already implemented Trias UKS/M policies. However, there are still found some problems and cases in reality dealing with the implementation process, seen from the aspect communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. This research was located in Junior High Schools Srandakan, Bantul. The research type was qualitative using descriptive approach. The data collection was done by intensive interviews using interview guidelines and observation using checklist sheet for multiple variables. The informants in this research were the Headmaster, UKS teachers, and Chairman of the PMR at each school, Head of Community Welfare Section, Head of TU UPT PPD Srandakan as well as Head of Puskesmas Srandakan. The results showed that the policy of implementation Trias UKS/M was not optimal because the implementation has reached 10 out of 21 indicators. It was influenced by communication among the executive teams in the schools was not going well, especially in transmission. The resource variables had not fully support the implementation of Trias UKS/M policies yet, the human resources already well, but the financial aspect was not enough and there was no Decree and the facilities were inadequate. The attitude/disposition variables had not entirely support communications among the executive teams and the mentor teams as well as involve Chairman of PMR in coordination meetings.*

*Keywords : Policy Implementation, UKS*

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta terjangkau

oleh seluruh lapisan masyarakat.<sup>1</sup> Unit terkecil dari lapisan masyarakat yaitu keluarga yang terdiri dari bapak, ibu, dan anak. Pada umumnya anak-anak merupakan kelompok yang paling bersemangat dalam masyarakat. Biasanya mereka tertarik terhadap adanya ide-ide baru yang didapatkan pada saat sekolah serta mempunyai minat yang besar untuk belajar. Oleh karena itu penting untuk

mengajarkan anak-anak tentang pemeliharaan kesehatan agar materi pembelajaran tersebut bisa diterapkan di lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar.<sup>2</sup>

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang berisi bahwa pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggungjawab. Dalam Undang-Undang tersebut telah disebutkan bahwa fungsi dari Sistem Pendidikan Nasional yaitu mengembangkan peserta didik agar menjadi manusia yang sehat.<sup>3</sup> Hal ini selaras dengan isi dari Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang kesehatan pada bagian ke-8 mengenai Kesehatan Sekolah yang menyebutkan bahwa Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.<sup>4</sup>

Berdasarkan hal tersebut sekolah diwajibkan untuk memberikan wadah kepada peserta didik agar peserta didik mendapatkan fasilitas yang

memadai untuk mengakses pengetahuan seputar masalah kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Presiden RI nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa lembaga pendidikan, baik pada tingkat sekolah dasar sampai tingkat perguruan tinggi memegang kunci untuk menyadarkan masyarakat akan berbagai risiko kesehatan dan peran masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan salah satunya melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).<sup>5</sup> Upaya untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik, dilakukan dengan cara menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang dikenal dengan istilah tiga program pokok (Trias UKS/M).<sup>6</sup>

Semua SMP di Kecamatan Srandakan, Kabupaten Bantul sudah mengimplementasikan kebijakan Trias UKS/M, hanya saja dalam proses implementasinya masih ditemui beberapa kendala. Kendala tersebut misalnya, belum adanya SK untuk tim pelaksana, sarana prasarana tidak memenuhi standar minimal, dan belum adanya ruang UKS.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan

bulan September 2016. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Informan utama terdiri dari 9 orang responden dari 3 sekolah yang merupakan ketua dan anggota tim pelaksana kebijakan Trias UKS/M: 3 Kepala Sekolah, 3 Guru Pembina UKS, 3 ketua PMR. Sedangkan informan triangulasi yaitu tergabung dalam Tim Pembina UKS/M di tingkat kecamatan, terdiri dari Kepala TU UPT Dinas Pendidikan Kecamatan Srandakan, Kepala Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Srandakan, dan Kepala Puskesmas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Informan

Informan utama berjumlah 9 orang dari 3 sekolah yang merupakan total sekolah di Kecamatan tersebut. Enam informan berjenis kelamin perempuan dan 3 informan berjenis kelamin laki-laki.

Informan triangulasi berjumlah 3 orang yang menjabat sebagai Kepala Puskesmas, Kepala TU UPT Dinas Pendidikan tingkat Kecamatan dan kepala Seksi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Srandakan. 2 informan berjenis kelamin perempuan dan 1 informan berjenis kelamin laki-laki.

### B. Analisis Hasil Wawancara Mendalam dan Observasi

1. Implementasi Kebijakan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (Trias UKS/M)  
Implementasi kebijakan Trias UKS/M di SMP Kecamatan Srandakan belum berjalan

secara optimal, hal itu dibuktikan oleh baru tercapainya 10 dari 21 indikator berdasarkan indikator keberhasilan proses implementasi kebijakan Trias UKS/M. Indikator yang sudah dicapai oleh SMP Kecamatan Srandakan, Kabupaten Bantul yaitu sudah melaksanakan kegiatan-kegiatan seperti sosialisasi masalah kesehatan misalnya PHBS, bahaya seksual dan cara mencegahnya, kesehatan remaja, cuci tangan, HIV/ AIDS, menjadi petugas jaga ruang UKS, kerja bakti lingkungan sekolah, merujuk siswa sakit ke Puskesmas, *screening* yaitu penjarangan berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan pada siswa baru, penerapan kawasan tanpa rokok, mempunyai lapangan untuk berolahraga, kepadatan ruang kelas yang sudah memadai (1,75m<sup>2</sup>), ketersediaan air bersih, dan ventilasi serta pencahayaan kelas yang sudah memadai, mengajarkan perilaku tidak merokok dan minuman keras dilingkungan sekolah maupun di luar lingkungan sekolah serta bahayanya. Hal ini diperkuat dengan teknik observasi pada saat penelitian bahwa memang sudah ada dokumentasi kegiatan sosialisasi kesehatan untuk para siswa.

Pada proses implementasinya masih terdapat hambatan-hambatan yang mempengaruhi implementasi kebijakan tersebut, misalnya kesadaran siswa akan kesehatan masih kurang, ada implementor yang belum paham mengenai tugasnya, kurangnya dana menyebabkan sarana prasarana seperti WC dan wastafel belum

- memenuhi standar minimal, dan kurang sarana prasarana.
2. Komunikasi
    - a. Transmisi  
Komunikasi yang dilakukan dengan tim pembina UKS kecamatan yaitu dengan cara rapat koordinasi, begitu pula dengan tim pelaksana, namun untuk ketua PMR biasanya hanya mendapat perintah saja, tidak pernah dilibatkan dalam rapat koordinasi, sehingga ketua PMR tidak mengetahui adanya kebijakan ini. Metode komunikasi yang digunakan yaitu rapat koordinasi namun sudah lama tidak dilakukan. Media yang dipakai dalam komunikasi yaitu bisa tertulis, langsung, lisan, maupun melalui telepon.
    - b. Kejelasan  
Isi kebijakan sudah jelas. Sedangkan cara yang dilakukan dalam memberikan penjelasan dan memahami kebijakan yaitu dengan cara mengikuti rapat, pembinaan, pelatihan, dan hasilnya disampaikan kepada guru di sekolah. Informasi yang didapatkan pihak Ketua PMR dari kegiatan ekstrakurikuler PMR, namun informasi yang didapatkan hanya sebatas ilmu-ilmu P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), bukan mengenai kebijakan Trias UKS.
    - c. Konsistensi  
Perintah/ informasi yang diberikan konsisten atau tidak berubah-ubah, karena sudah ada buku pedoman yang menjadi landasan dalam proses implementasi kebijakan Trias UKS/M. Pihak sekolah tidak membuat program kerja UKS/M, dalam proses implementasinya hanya sebatas rutinitas saja.
  3. Sumber daya
    - a. Sumber daya manusia dan dana  
Jumlah dan kemampuan SDM sudah mencukupi. Mengenai kemampuan guru pembina sudah cukup berkompeten karena sudah pernah mengikuti pelatihan, walaupun dari pihak ketua PMR mengaku belum berkompeten. Guru dan Kepala Sekolah sudah cukup cakap dalam menangani segala kebutuhan UKS/M. Untuk ketersediaan dana cenderung belum mencukupi karena hanya cukup untuk membeli barang-barang penting saja misalnya obat atau keperluan P3K, sedangkan untuk memenuhi kebutuhan sarana prasarana belum cukup. Anggaran dana dimasukkan kedalam anggaran dana BOS. Jadi pada proses pencairan sampai alur tanggungjawabnya mengikuti alur pencairan dan pertanggungjawaban dana BOS.
    - b. Kewenangan  
Semua implementor sudah bertanggungjawab. Mengenai kecocokan jabatan sebenarnya belum sinkron namun karena sudah mendapatkan ilmu dari sewaktu kuliah dan dari pelatihan-pelatihan mengenai UKS maka dari itu sudah paham mengenai Trias UKS/M. Hambatan dalam hal ini yaitu Ketua PMR merasa kurang informasi. Hal tersebut sebagai akibat dari Ketua PMR yang kurang dilibatkan dalam rapat koordinasi dan juga transmisi informasi yang kurang merta. Berdasarkan wawancara dan diperkuat dengan teknik observasi ternyata memang belum adanya SK untuk tim pelaksana di tingkat sekolah.



- c. Informasi  
Informasi sudah ada dan cara yang digunakan untuk mendapatkan informasi melalui rapat koordinasi, pelatihan, ilmu pada saat kuliah, dan buku pedoman. Hasil wawancara yang dilakukan dengan informan triangulasi bahwa sebenarnya cara yang dilakukan dalam proses distribusi informasi melalui rapat koordinasi, hanya saja rapat koordinasi sudah lama tidak dilakukan. Hal tersebut menjadi hambatan dalam aspek ketersediaan informasi.
- d. Sarana prasarana  
Pada aspek sarana prasarana cenderung belum mencukupi karena belum memenuhi standar minimal. Misalnya standar minimal untuk jumlah WC dibandingkan dengan jumlah murid seharusnya 1:30, namun yang terjadi yaitu 1:54. Jumlah wastafel yang seharusnya ada di setiap kelas belum terpenuhi, pada kenyataan yaitu 1 wastafel masih dipakai oleh 3 kelas dan tidak ada sabun yang bisa digunakan untuk mencuci tangan. Hal tersebut salah satunya disebabkan oleh kurangnya dana. Cara yang dilakukan pihak implementor dalam rangka mencukupi kebutuhan sarana prasarana yaitu dengan cara memasukkan anggaran sarana prasarana UKS ke dalam anggaran dana BOS serta mendapat bantuan dari PMI Kabupaten. Sedangkan hasil wawancara mendalam dengan informan triangulasi didapatkan hasil bahwa ketersediaan sarana prasarana sudah cukup pada saat akan diadakan lomba. Informan mengatakan bahwa sarana prasaran sudah cukup karena informan triangulasi hanya mengetahui kondisi sarana prasarana saat sebelum lomba saja, sedangkan pihak sekolah sudah berusaha mencukupi kebutuhan sarana prasarana untuk kepentingan lomba. Hasil observasi menunjukkan bahwa aspek sarana prasarana di sekolah belum mencukupi secara jumlah dan kualitas.
4. Disposisi
- a. Respon  
Semua implementor setuju terhadap adanya kebijakan Trias UKS/M. Respon yang pertama harus ada dalam diri implementor yaitu sikap setuju, apabila respon tersebut sudah ada di dalam diri mereka, maka untuk proses implementasi kebijakan kedepannya akan berjalan lancar.
- b. Komitmen  
Semua implementor sudah bertanggungjawab dan berkomitmen hal itu dibuktikan dengan adanya antusiasme apabila diadakan rapat koordinasi dan sekolah merasa sangat senang apabila diadakan kegiatan UKS, mengajukan permohonan kegiatan, menanganis siswa sakit, merujuk siswa sakit, tanggap kalau ada siswa yang sakit, berusaha membuatkan ruang UKS, membina UKS, mengingatkan agar berperilaku sehat, dan mengadakan sosialisasi atau pembinaan.
- c. Dukungan Pejabat  
Terjadi perbedaan informasi antara informan utama dan

informan triangulasi, informan utama mengatakan bahwa sudah adanya dukungan pejabat yang dalam hal ini yaitu tim pembina UKS/M di tingkat kecamatan. Berbeda halnya dengan informasi yang didapatkan dari informan triangulasi bahwa dukungan pejabat masih lemah karena kurangnya koordinasi dan komunikasi. Dukungan diberikan hanya saat tim pelaksana membutuhkan bantuan saja.

5. Struktur birokrasi

a. Fragmentasi

Proses penjabatan guru pembina ditunjuk langsung oleh Kepala Sekolah berdasarkan kompetensinya. Sedangkan untuk pembagian *jobdesk* di setiap implementor yaitu bahwa kepala sekolah sebagai penanggungjawab, sedangkan guru dan dibantu siswa atau anggota PMR sebagai pelaksana. Hubungan kerja yang terjalin antara para implementor di sekolah berjalan dengan baik, intens, dan lancar. Hal ini diperkuat dengan teknik observasi di lokasi penelitian pada saat penelitian bahwa sudah terdapat struktur organisasi yang tertempel di ruang UKS. Hubungan kerja yang terjalin antara tim pelaksana di sekolah dan tim pembina UKS/M di kecamatan kurang baik dan kurang hidup.

b. SOP

Belum adanya SOP dalam proses implementasi kebijakan Trias UKS/M, yang menyebabkan pihak implementor melakukan kewajibannya hanya sesuai pengetahuan mereka saja. Hal tersebut berdampak pada

kurang terorganisirnya pelaksanaan dan tahap yang seharusnya dilalui para implementor.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. KESIMPULAN

1. Implementasi Prosedur Pelayanan Koordinasi Manfaat di RS Roemani Muhammadiyah Baru tercapainya 10 dari 21 indikator berdasarkan indikator keberhasilan proses implementasi kebijakan Trias UKS/M.

2. Komunikasi

Komunikasi diantara tim pelaksana di sekolah belum berjalan dengan baik, terutama pada aspek transmisi. Hal itu dibuktikan dengan Ketua PMR yang belum mengetahui mengenai kebijakan Trias UKS/M. Komunikasi dan koordinasi antara tim pembina UKS/M di tingkat kecamatan juga masih kurang intens, dan kurang koordinasi. Untuk isi kebijakan sudah jelas, konsisten, dan tidak berubah-ubah, hanya saja tidak ditransmisikan dengan baik.

3. Sumber daya

Dilihat dari aspek SDM sudah mencukupi secara jumlah dan kemampuan. Dari aspek dana cenderung belum cukup karena hanya cukup untuk membeli obat saja, sedangkan untuk memenuhi sarana prasarana belum cukup. Anggaran dana termasuk ke dalam anggaran dana BOS, tidak ada anggaran dana secara khusus. Belum adanya SK untuk tim pelaksana kebijakan Trias UKS/M. Aspek informasi sudah tersedia namun belum ditransmisikan dengan baik, serta untuk aspek sarana

- prasarananya belum mencukupi.
4. Disposisi  
Semua implementor sudah setuju terhadap adanya kebijakan Trias UKS/M dan sudah adanya bentuk komitmen serta loyalitas sesuai kewenangannya masing-masing implementor. Dukungan dari tim pembina UKS/M di tingkat kecamatan masih lemah, kurang koordinasi dan kurang intens.
  5. Struktur birokrasi  
Pada variabel struktur birokrasi belum sepenuhnya mendukung. Fragmentasi yang sudah berjalan serta terlaksana dengan baik, namun SOP yang belum ada di tim pelaksana kebijakan Trias UKS/M.

#### **B. SARAN**

1. Bagi Tim Pelaksana Kebijakan Trias UKS/M
  - a. Melibatkan siswa/ketua PMR dalam rapat koordinasi yang membahas mengenai Trias UKS/M.
  - b. Memperbaiki sarana prasarana yang menunjang keberlangsungan implementasi kebijakan Trias UKS/M.
  - c. Mengadakan rapat rutin setiap 3 bulan sekali dengan tim pelaksana dan tim pembina UKS/M agar koordinasi tetap terjalin.
  - d. Membuat SOP agar tahap implementasi kebijakan Trias UKS/M lebih terperinci.
2. Bagi Tim Pembina UKS/M Tingkat Kecamatan Srandakan
  - a. Mengadakan monitoring dan evaluasi dengan tim pelaksana UKS/M setiap 6 bulan sekali agar koordinasi tetap terjalin.
  - b. Menambah inisiatif untuk melakukan pembinaan dan kerjasama diantara tim pembina UKS/M di tingkat Kecamatan Srandakan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Sistem Kesehatan Nasional. In: Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
2. Heru A. *Kader Kesehatan Masyarakat*. 2nd ed. Jakarta: EGC; 1995.
3. Undang-Undang Republik Indonesia No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
4. Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang kesehatan.
5. Peraturan Presiden RI nomor 72 tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.
6. *Data Kesehatan Lingkungan*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2014.