

GAMBARAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PENJARINGAN KESEHATAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPAKU KOTA BOGOR

Anita Haryati¹⁾, Lilis Muchlisoh²⁾, Rachma Hidana³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl. K.H Soleh Iskandar KM, Kota Bogor,16162

Email: anitaharyati95@gmail.com

²⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl. K.H Soleh Iskandar KM, Kota Bogor,16162

Email: muchlisoh_lilis@yahoo.com

³⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl. K.H Soleh Iskandar KM, Kota Bogor,16162

Email: rachma.hidana@gmail.com

Abstrak

SPM (Standar Pelayanan Minimal) penjangkaran kesehatan pada SD (Sekolah Dasar) adalah SPM yang harus dilaksanakan sesuai standar oleh puskesmas. Menurut laporan penjangkaran kesehatan anak sekolah tahun 2017 bahwa Puskesmas Cipaku telah melaksanakan penjangkaran kesehatan ke 12 sekolah dari 13 sasaran sekolah. tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran standar pelayanan minimal penjangkaran kesehatan pada anak SD di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor Pada Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian ini terdiri dari 7 orang yaitu Ketua Koordinasi Penjangkaran Kesehatan Sekolah, Staf Kesehatan Keluarga Dinkes Bogor, Kepala Puskesmas Cipaku, 2 Petugas Penjangkaran Kesehatan dan 2 Perwakilan Guru UKS. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman wawancara mendalam, daftar ceklis observasi dan daftar ceklis telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penjangkaran kesehatan pada anak SD yang dilakukan hanya penilaian status gizi, penilaian kesehatan gigi dan mulut, penilaian ketajaman indera penglihatan, dan penilaian ketajaman indera pendengaran. Kesimpulan dari peneliti adalah pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak SD di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor belum dilaksanakan secara optimal yaitu belum melaksanakan penilaian tanda vital oleh petugas kesehatan. Disarankan puskesmas melakukan evaluasi agar mengetahui hambatan - hambatan dalam melaksanakan SPM penjangkaran kesehatan pada anak SD.

Kata Kunci : *SPM, Puskesmas, Penjangkaran Kesehatan*

Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 diperkirakan mencapai 252,2 juta jiwa, dan sekitar 82,85 juta jiwa (32,9 %) diantaranya adalah anak-anak usia 0-17 tahun serta 83,83 % anak usia 5-17 tahun

yang bestatus sekolah (Profil Anak Indonesia, 2015). Dapat dikatakan bahwa berinvestasi untuk anak adalah berinvestasi untuk sepertiga penduduk Indonesia.

Gambaran kondisi anak saat ini menjadi dasar yang penting bagi pengambilan kebijakan yang tepat bagi anak.

Pada Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan berisi berbagai jenis pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan bagi setiap warga negara. Salah satunya terdapat jenis pelayanan kesehatan untuk anak sekolah yaitu pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah kegiatan penjangkaran kesehatan yang dilakukan minimal satu kali kepada anak kelas 1 SD yang dilakukan oleh puskesmas. Setiap anak pada kelas 1 SD mendapatkan skrining atau penjangkaran kesehatan sesuai standar.

Penjangkaran kesehatan merupakan pemeriksaan kepada anak kelas 1 SD yang meliputi pemeriksaan status gizi, kesehatan gigi dan mulut, tanda vital, ketajaman penglihatan, dan ketajaman pendengaran. Dimana penjangkaran kesehatan ini bertujuan untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya untuk mencegah keadaan yang lebih buruk.

Pemerintah daerah kabupaten atau kota wajib melakukan penjangkaran kesehatan kepada anak sekolah dasar di wilayah kabupaten atau kota tersebut pada waktu kelas 1 SD. Menurut konsep SPM bidang kesehatan bahwa pemerintah daerah harus melaksanakan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar dan memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat serta target SPM harus 100% setiap tahunnya.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 mengatakan bahwa indikator Penjangkaran pada Renstra 2015–2019 lebih

difokuskan kepada Puskesmas. Pada capaian tahun 2016 capaian penjangkaran kesehatan kelas 1 SD di Jawa Barat sebesar 95,90%. Sedangkan menurut Laporan Kegiatan Kesehatan Anak Di Sekolah wilayah Kota Bogor Tahun 2016 menunjukkan bahwa capaian penjangkaran kesehatan kelas 1 SD sebesar 100 % di semua puskesmas wilayah Kota Bogor. Tetapi yang mendapatkan pelayanan penjangkaran kesehatan yaitu sebesar 18.830 anak dimana jumlah sasaran anak kelas 1 SD di wilayah Kota Bogor yaitu sebesar 19.624 anak. Sehingga anak kelas I SD yang belum mendapatkan penjangkaran kesehatan pada tahun 2016 sebesar 794 anak.

Laporan Kegiatan Kesehatan Anak Di Sekolah pada wilayah Kota Bogor tahun 2017 menunjukkan bahwa adanya penurunan dalam capaian Penjangkaran kesehatan kelas 1 yaitu sebesar 98% tetapi yang mendapatkan pelayanan penjangkaran kesehatan sebesar 19.823 anak dimana jumlah sasaran anak kelas 1 SD tahun 2017 di wilayah Kota Bogor sebesar 20.867 anak. Sehingga anak kelas I SD yang belum mendapatkan penjangkaran kesehatan sebesar 1.044 anak di wilayah Kota Bogor. Hasil capaian terendah kedua di wilayah Kota Bogor tahun 2017 adalah di Puskesmas Cipaku yaitu sebesar 92% yang melaksanakan hanya 12 SD dari 13 SD yang menjadi sasaran pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada tahun 2017. Dari 12 SD yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Cipaku Kota Bogor yang mendapatkan pelayanan penjangkaran kesehatan yaitu sebesar 608 anak dimana jumlah sasaran kelas 1 sebesar 659 anak.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis pun ingin mengetahui gambaran standar pelayanan minimal penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor.

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kecamatan Bogor Selatan pada bulan Agustus – September 2018. Desain studi penelitian kualitatif. Pemilihan metode penelitian kualitatif dilakukan karena obyek yang diteliti harus digali secara mendalam agar dapat memberikan jawaban yang dicari atas permasalahan yang diteliti. Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui wawancara mendalam dan sekunder melalui dokumen-dokumen. Informan penelitian diambil 7 orang yang terdiri dari Ketua Koordinasi Penjangkaran Kesehatan Sekolah (1 orang), Staf Kesehatan Keluarga (Kesga) Dinkes Bogor (1 orang),

Kepala Puskesmas Cipaku (1 orang), Petugas Penjangkaran Kesehatan (2 orang) dan Perwakilan Guru UKS (2 orang). Berdasarkan topik penelitian dimana penelitian ini dibatasi faktor input yang terdiri dari sumber daya manusia (SDM), pembiayaan, kebijakan dan standar operasional prosedur (SOP) serta sarana dan prasarana, sedangkan proses terdiri dari pendataan, pra kegiatan, pelaksanaan, tindak lanjut, serta pencatatan dan pelaporan. Faktor input dan proses berpengaruh terhadap output yaitu untuk mengetahui keoptimalan pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Cipaku.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara mendalam dengan 7 (tujuh) orang informan yang mewakili kompetensi masing-masing serta dianggap representatif terhadap obyek masalah dalam penelitian. Berikut tabel yang menunjukkan karakteristik infoman :

Tabel 2. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jabatan	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja
I1	Staf Kesga Dinkes Bogor	34 Tahun	S2	5 Tahun
I2	Kepala Puskesmas Cipaku	48 Tahun	S2 Kesehatan	16 Tahun
I3	Ketua Koordinator Penjangkaran Kesehatan Sekolah	41 Tahun	S2 Kesehatan Masyarakat	1 Tahun
I4	Petugas Penjangkaran Sekolah	48 Tahun	D3 Gizi	19 Tahun
I5	Petugas	39	S1	3,5

	Penjangkaran Sekolah	Tahun	Kedokteran Gigi	Tahun
I6	Guru UKS	53 Tahun	S1 Pendidikan Olahraga	30 Tahun
I7	Guru UKS	58 Tahun	S1 Pendidikan Olahraga	8 Tahun

2. Input

Input yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari sumber daya manusia (SDM), Pembiayaan, kebijakan dan SOP serta sarana dan prasarana.

Hasil Wawancara tentang SDM diketahui bahwa petugas dalam pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar yaitu petugas kesehatan yang meliputi dokter gigi, program UKS, promkes, perawat dan gizi, serta dibantu oleh guru UKS. seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

“eeeeee....saya pemegang program UKS, terus petugas promkes, terus gizi, ada dokter gigi, perawat, dan di sekolah itu adaaaa.. pendampingnya guru uks.” (I3)

Petugas penjangkaran kesehatan sudah merasa cukup dalam kebutuhan SDM tetapi yang dirasakan ada hambatan masalah jadwal pelaksanaan dengan jadwal petugas lainnya dikarenakan petugas kesehatan mempunyai jadwal wajib pelayanan di dalam gedung Puskesmas Cipaku. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

“Selama ini ga yah, kalau hambatan kompetensi dari SDM cuman kalau hambatan waktunya iya, Karena kita jumlah sekolah juga cukup banyak terus programmer kita itu kan masing-masing eee...kegiatan rutinnnya cukup banyak, jadi kadang-kadang waktu penjangkaran juga yah mepet-mepet gitu”(I2)

Sehingga petugas dalam pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar dapat digantikan oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya yang berhubungan dengan pemeriksaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar. Dan penjadwalan diulang kembali serta ada petugas kesehatan seperti dokter gigi yang melakukan penjangkaran kesehatan sendiri dengan jumlah sasaran yang sama. Berikut kutipan wawancara tersebut :

“Antara kita dengan pihak sekolah itu mengatur kembali kapan pelaksanaan penjangkaran itu dilakukan, melakukan kunjungan sendiri yang berkaitan dengan tersebut, biasanya yang gigi ajah sih tapi mereka mendatangi sekolah kembali dengan target yang sama”(I3)

Hasil wawancara tentang pembiayaan diketahui bahwa sumber pembiayaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar berasal dari BOK dan dana tersebut untuk transpot petugas yang memiliki anggaran Rp 75.000/sekolah setiap petugas. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

“Iyaaa, hanya transport dari eee... BOK yah, jadi kita tuh dapat BOK gitu yahHanya Satu orang itu Rp 75.000 satu sekolah seperti itu hehehe...” (I3)

“BOK, iyah jadi kita dikasih transport itu 75.000 itu per petugas setiap satu satu sekolah gitu ”(I5)

Hasil wawancara tentang kebijakan diketahui bahwa kebijakan tersebut terdapat Renstra, SOP dan Juknis pejangkaran kesehatan sekolah. seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

“Dia itu penjangkaran masuk ini eeee.. renstra yah, dia masuk ke pertanggung jawaban kami, jadi rencana strategi untuk kebijakannya di Kota Bogor untuk penjangkaran. ” (I1)

“Adaaaaa., SOP adaaaa, terus ada buku pedoman nya nih petunjuk teknik penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala di kesatuan dasar dan menengah ”(I3)

Hasil wawancara tentang sarana dan prasarana mengetahui bahwa Sarana dan prasarana untuk penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar yaitu ada alat tinggi badan, timbangan, senter, Kit gigi sederhana ruang kelas, meja, tensimeter, buku indetasi buta warna, poster snellen, masker, sarung tangan dan buku rapot kesehatanku. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Kalau sarana dan prasarananya saat penjangkaran, kitaaa pake kelas, timbangan 2, alat tinggi badan 2, eeee... terus kita senter juga adaaa 4 untuk memeriksa serumen, eeee... terus pengukur tensi ada yah 2, eeee. Terus apalagi yah , eeee ini buku untuk indekasi buta warna, dan juga kita punya buku rapot juga sih..... ehh papan snellen untuk tajaman mata. ” (I3)

“Masker, alat tulis, senter, sarung tangan, alat kit... kaca mulut dan tangkai kaca mulut”(I5)

Mengenai kecukupan akan sarana dan prasarana saat penjangkaran kesehatan masih mengalami kekurangan, seperti buku rapot

kesehatan dan alat kesehatan. Berikut kutipan dalam wawancara dengan informan :

“Nah kalau buku rapot itu setahu saya masih kurang yah dek karena di distribusikan oleh dinas nya cuman dikit.” (I2)

“Ohhhhh masih minim sekaliiiiii... minim, harus ada KIT kesehatan yang lengkap, bu rapot.” (I3)

3. Proses

Proses penjangkaran kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari pendataan, pra kegiatan, pelaksanaan pemeriksaan, tindak lanjut serta pencatatan dan pelaporan.

Hasil wawancara tentang pendataan megetahui bahwa puskesmas bekerjasama dengan Disdik, Dinkes, Kelurahan, Sekolah, dan tokoh masyarakat untuk mendapatkan jumlah sekolah dan jumlah anak yang akan menjadi sasaran penjangkaran kesehatan.

“Bikin rencana RUK rencana untuk eeeee.....tahun 2018 setelah kita telusur jumlah sekolah di wilayah kerja kami ternyata meningkat dari 20 sampai 30 itu hasil dari disdik, dinas kesehatan, kelurahan, eeee... terus juga dengan tokoh masyakat yah, saya cross check lagi dengan yang punya wilayah,” (I3)

“Eeee... kalau pendataan diliat dari absen misalkan kelas 1 jumlah murid berapa tar kasih ada datanya tar kasih ke petugasnya, ini nama-namanya sekian-kian begitu.”(I6)

Adapun format khusus pendataan untuk mempermudah dalam pelaksanaan penjangkaran, dan format tersebut berisi kan nama, umur, tinggi badan, dan berat badan. Berikut kutipan dalam wawancara dengan informan :

“Ada, nih saya kasih lembaran formatnya ke sekolah, bahkan saya tambahkan umur di format itu, soalnya dari

format juknisnya ga ada, padahal untuk menghitung gizi kan harus ada umurnya” (I3)

“Ada, tar kita diminta untuk siapa nama anaknya, tinggi badannnn, eee.. beratnya, gitu yah” (I7).

Hambatan tentang pendataan yaitu adanya perbedaan jumlah sasaran sekolah antara Disdik, Dinkes, dan Puskesmas sehingga puskesmas mengambil keputusan untuk terjun langsung mengetahui jumlah sasaran sekolah di wilayah kerjanya dan Dinkes mengikuti jumlah sasaran sekolah dari puskesmas. Berikut kutipan wawancara :

“Pada saat cross check itu ga ada tapi, di disdik ada,” (I3)

Hasil wawancara tentang pra kegiatan penjangkaran kesehatan SD diketahui bahwa pemberitahuan ke orang tua murid melalui lisan dan pemberian dan penjelasan pengisian rapot kesehatanku belum terlaksanakan dikarenakan distribusi yang belum optimal. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Jadi kita hanya memberikan jumlah ke sekolah dengan tidak terlalu banyak yah, dan eee... belum lah kita latih untuk pengisian itu.” (I3)

“Kita langsung kasih tau ke orang tuanya, “bu besok sarapan dulu yah soalnya besok ada penjangkaran dari puskesmas, hanya itu ajah,.” (I7)

Hasil wawancara tentang pelaksanaan penilaian penjangkaran kesehatan pada anak SD diketahui bahwa petugas telah melaksanakan penilaian status gizi, penilaian ketajaman indera penglihatan, penilaian ketajaman indera pendengaran, penilaian kesehatan gigi dan mulut serta penilaian tanda vital dimana petugas kesehatan tidak memeriksa langsung melainkan menanyakan kondisi tanda vital anak ke guru uks. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Yah kita liat ideal ga untuk status gizinya, kalau jenisnya hmmm.. mungkin kaya timbang berat badan, tinggi badan, anemianya jadi si siswa itu risiko anemia atau tidak,..... kalau cek anemia kan harus pake lab jadi disini cuman melihat tandanya saja dengan 5L. ” (I4)

“Hmmm... kita pada saat eee.. kita melihat mata yah kita memeriksa buta warnanya, apakah pakai alat bantu atau tidak untuk pake kacamata dan pandangan matanya gimana , caranya yahh itu tadi kita pake eeee... papan snellen, buku indeksasi buta warna. ” (I3)

“Kita memang melihat kebersihannya terus ada infeksi atau ga, ada gangguan pendengaran atau ga, hmmm... disini kita hanya memakai senter soalnya kan memang pemeriksaan sederhana yah. ” (I3)

“Kesehatan gigi, rongga mulut nyaa, kebersihannya,.....kalau kita sederhana hanya memakai senter,kaca mulut,tangkai kaca mulut..... masalahnya karies, gigi goyang, berlubang.”(I5)

“Hmm... kita biasanya sebelum ke siswa kita nanya ke gurunya, kan biasanya guru lebih tau yah, kalau ada yah lemah muridnya atau masalah jantung, atauuuu... paru gitu yah atau batuk yang lama yah, jadi rata-rata sih sehat. ”(I3)

“Iyaaaa, kadang kita ditanya ada ga murid yang bermasalah dengan kesehatan seperti lemah, atau gangguan kesehatan lainnya. ”(I4)

“Iyaaa, kita laporkan kalau ada anak yang kayaaaa disini pernah flek paru-paru, terus kita bilang. ”(I5)

Hambatan dalam pelaksanaan penjangkaran kesehatan adalah

Apabila siswa tidak hadir saat penjangkaran kesehatan maka sekolah mengusahakan untuk siswanya datang. Apabila tetap tidak bisa hadir maka dianjurkan ke puskesmas dan dikembalikan

lagi kepada ketupasan orang tua siswa. berikut kutipan wawancara :

“Kita liat dulu nih dia alesannya apaan kalau izin tapi ada dirumah kita jemput, pokoknya kita mengusahakan untuk semua murid melakukan penjangkaran. ... kalau memang dia sakit kita suruh ke puskesmas tapi itu kembali ke orang tuanya masih-masing. ”(I6)

Hasil wawancara tentang tindak lanjut hasil penjangkaran kesehatan diketahui bahwa apabila diperlukan pemeriksaan lebih lanjut dan harus ditangani lebih lanjut maka akan di rujuk ke Puskesmas dengan tidak membayar layanan rujukan tersebut. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Yah kita menyesuaikan permasalahan yang ada yah, kalau mata yang kita daftarin yah ke dinas kesehatan untuk mendapatkan kacamata gratis kalau orang tuanya ga mampu kalau orang tuanya mampu yah kita recommendasi ke orang tuanya tersebut pakai kacamata, nah kalau ada eee... gangguan di gigi, kita yah anak itu kita beri surat ke puskesmas kita, dan itu gratis itu untuk tambal gigi , cabut gigi. ”(I2).

Hasil wawancara tentang pencatatan dan pelaporan hasil penjangkaran kesehatan Sekolah dasar diketahui bahwa puskesmas mempunyai format dalam pencatatan khusus dan memberikan 2 jenis laporan ke Dinkes Kota Bogor.

“Yah kita ada dalam bentuk rekapan.... iyaa dalam bentuk file excel tar dikirimnya “Ada, kita buat yah sama sesuai dengan format dinas.”(I3)

“Ohhh iyaaa sama kalau laporan kita ngasihnya selain rekap ada laporan khusus untuk kesimpulan jadiiii... isinya kesimpulan hasil penjangkaran, ada penyakit baru atau ga, paling banyak apa, gituu... kalau itu dalam bentuk file word. ”(I3)

Pembahasan

1. Input

.Pada Juknis penjangkaran kesehatan sekolah dalam melaksanakan penjangkaran kesehatan yaitu petugas kesehatan dibantu oleh guru dan kader kesehatan sekolah (dokter kecil/ kader kesehatan remaja). Sehingga tidak ada kompetensi khusus petugas kesehatan yang akan melaksanakan penjangkaran hanya diliat dengan petugas kesehatan yang sesuai dengan jenis pemeriksaan yang berlaku di penjangkaran kesehatan. Sehingga Kompetensi SDM pada penjangkaran kesehatan anak SD sudah sesuai dengan jenis pemeriksaan yang akan dilakukan oleh Puskesmas Cipaku.

Pembiayaan penjangkaran kesehatan pada anak SD berasal dari BOK dan dana tersebut untuk tranport setiap petugas yaitu Rp 75.000/sekolah. penelitian ini sama dengan penelitian Cicilia dkk, dana khusus untuk penjangkaran kesehatan berasal dari dana BOK hanya digunakan untuk biaya transportasi tim tersebut.

Pedoman yang menjadi acuan pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak SD yang dilakukan oleh Puskesmas Cipaku adalah Juknis penjangkaran kesehatan sekolah. Kebijakan dan SOP tentang penjangkaran kesehatan telah dilaksanakan oleh Puskesmas Cipaku yang dilaksanakan satu tahun sekali saat tahun pelajaran baru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cicilia dkk (2016), pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah berpedoman pada buku petunjuk teknis penjangkaran kesehatan anak SD.

Sarana dan prasarana saat penjangkaran kesehatan pada anak SD oleh Puskesmas Cipaku adalah alat tinggi badan, timbangan, senter, Kit gigi sederhana, ruang kelas, meja, tensimeter, buku indetasi buta warna, poster snellen, masker, sarung tangan dan buku raport kesehatanku. Penelitian ini sedikit berbeda

dengan penelitian yang dilakukan oleh Cicilia dkk, (2016) sarana prasarana yang digunakan saat penjangkaran kesehatan adalah set THT, set gigi, timbangan, tensimeter, stetoskop, alat periksa mata dan senter. Tetapi Sarana dan prasana yang ada di puskesmas dimanfaatkan sebaik-baiknya sehingga penjangkaran kesehatan tetap berjalan meskipun masih ada alat yang kurang di saat pemeriksaan penjangkaran kesehatan.

2. Proses

Pendataan merupakan langkah awal yang dilalukan saat penjangkaran kesehatan pada anak SD yang terdapat di Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang kesehatan. Dimana pendataan ini adalah mendata semua siswa kelas 1 SD di wilayah kerja puskesmas. Puskesmas Cipaku Kota Bogor telah melaksanakan pendataan ke sekolah-sekolah di wilayah kerja Puskesmas Cipaku dan menyesuaikan dengan data Disdik, Dinkes, Kelurahan, dan Tokoh masyarakat untuk mengetahui sasaran jumlah sekolah, jumlah siswa dan nama siswa yang akan mendapatkan penjangkaran kesehatan oleh petugas kesehatan Puskesmas Cipaku.

Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang kesehatan saat pra kegiatan penjangkaran kesehatan terdapat *Informed Consent* (lembar persetujuan) dan Pembagian dan pemberian penjelasan pengisian buku raport kesehatanku. *Informed Consent* yang diberikan kepada orang tua murid untuk pelaksanaan penjangkaran kesehatan dan untuk *informed conset* ini belum dilaksanakan tetapi sudah mendapatkan izin melalui lisan dari guru kepada orang tua murid. Pembagian dan pemberian penjelasan pengisian buku raport kesehatanku belum dilaksanakan dikarenakan distribusi buku raport kesehatanku sedikit yang diberikan oleh pusat sehingga dari pihak

puskesmas pun sulit untuk menjelaskan dan membagikan ke pihak sekolah secara merata.

Pelaksanaan SPM penjarangan kesehatan pada anak SD yang dilakukan oleh Puskesmas Cipaku adalah :

1. Penilaian status Gizi yang telah sesuai dengan Permenkes No 43 Tahun 2016 dan juknis penjarangan kesehatan sekolah yaitu mengukur tinggi badan anak, menimbang berat badan anak, serta memeriksa tanda-tanda klinis anemia pada anak.
2. Penilaian ketajaman indera penglihatan yang telah sesuai dengan Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan dan Junis penjarangan kesehatan sekolah yaitu memeriksa ketajaman indera penglihatan anak dengan poster snellen dan menilai kebutaan mata dengan buku isihara dilakukan oleh petugas kesehatan.
3. Penilaian ketajaman indera pendengaran yang telah sesuai dengan Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan dan Junis penjarangan kesehatan sekolah yaitu penilaian kesehatan pendengaran yaitu melalui pemeriksaan telinga luar dan fungsi pendengaran dengan tes berbisik dan tes penala. Walaupun belum dengan peralatan yang lengkap seperti garpu tala.
4. Penilaian kesehatan gigi dan mulut telah sesuai dengan Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan dan Junis penjarangan kesehatan sekolah yaitu memeriksa tanda - tanda permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
5. Penilaian tanda vital yang dilakukan oleh Puskesmas Cipaku belum sesuai dengan Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan dan Juknis penjarangan kesehatan sekolah yaitu mengukur frekuensi nadi dan nafas per

menit jantung dan paru, dan mengukur suhu tubuh ketiak yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Pada pelaksanaan penjarangan kesehatan apabila siswa yang tidak hadir maka dapat mempengaruhi pencapaian target program penjarangan kesehatan. Dimana capaian program tersebut 100% sekolah dan 100% siswa. Sehingga partisipasi antara petugas, guru dan orang tua sangat besar untuk mendukung suksesnya pelaksanaan program ini.

Menurut Juknis penjarangan kesehatan sekolah mengatakakan bahwa apabila ditemukan adanya gangguan atau kelainan yang tidak bisa diatasi serta memerlukan penanganan lebih lanjut agar dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Puskesmas Cipaku telah melaksanakan pelayanan rujukan hasil pemeriksaan penjarangan kesehatan pada anak SD tersebut dengan tidak adanya pembiayaan atas pelayanan rujukan tersebut.

Kegiatan pencatatan yang telah dilaksanakan belum sesuai yaitu dengan mencatatkan hasil penjarangan ke buku raport kesehatanku tetapi Puskesmas Cipaku telah membuat Format catatan hasil pemeriksaan penjarangan kesehatan sesuai Juknis penjarangan kesehatan sekolah. Pelaporan yang dilakukan oleh puskesmas Cipaku telah sesuai dengan Juknis penjarangan kesehatan sekolah dengan memberikan 2 laporan yaitu laporan hasil rekapan pemeriksaan penjarangan kesehatan sekolah dan laporan kesimpulan penjarangan kesehatan sekolah dalam bentuk *file word* dan *excel*.

Kesimpulan

1. Petugas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan adalah program UKS, promkes, dokter gigi, program gizi, dan dibantu oleh guru UKS. Pembiayaan penjangkaran kesehatan bersumber dari BOK. Sarana dan prasarana yang digunakan adalah ruangan kelas, alat tinggi badan, timbangan, senter, Kit gigi sederhana, masker, sarung tangan, Kit gigi sederhana (kaca mulut dan tangkai kaca mulut), tensimeter, buku indetasi buta warna atau isihara, poster snellen dan buku rapor kesehatanku. Pedoman yang digunakan adalah petunjuk teknis penjangkaran kesehatan anak sekolah.
2. Puskesmas bekerjasama dengan Disdik, Dinkes, Kelurahan, Sekolah, dan Tokoh masyarakat untuk mengetahui jumlah

sasaran yang benar tentang sekolah dan murid yang akan dijangrik kesehatannya. Pemberian dan penjelasan pengisian buku rapot kesehatanku belum dilaksanakan. Pada pelaksanaan penjangkaran kesehatan dilakukan pemeriksaan status gizi, kesehatan gigi dan mulut, ketajaman indera penglihatan, dan ketajaman indera pendengaran. Pelaksanaan tindak lanjut dalam hasil pemeriksaan penjangkaran kesehatan adalah rujukan ke Puskesmas Cipaku dengan tidak membayar pelayanan rujukan tersebut. Puskesmas melaporkan hasil kegiatan tersebut ke Dinkes Kota Bogor dalam 2 laporan yaitu laporan rekapitulasi penjangkaran kesehatan dan laporan kesimpulan dalam penjangkaran kesehatan sekolah.

Daftar Pustaka

- [1] Azwar, Sifuddin. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.2010
- [2] Cicilia, dkk. Analisis Sistem Manajemen Dalam Kegiatan Penjangkaran Kesehataan Anak Sekolah Dasar Di Puskesmas Kabupaten Demak. Jurnal. 2016. Vol. II No 5.
- [3] Dinkes Kota Bogor. Laporan Kegiatan Kesehatan Anak Di Sekolah Wilayah Kota Bogor Tahun 2016. Bogor : Dinkes Kota Bogor. 2016.
- [4] Dinkes Kota Bogor. Laporan Kegiatan Kesehatan Anak Di Sekolah Wilayah Kota Bogor Tahun 2017. Bogor : Dinkes Kota Bogor. 2017
- [5] Hasibuan, Malayu. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Bumi Aksara. 2005
- [6] Hasibuan, Malayu. 2008. Manajemen dasar. Jakarta : Bumi Aksara. 2008.
- [7] Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI. 2004.
- [8] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta : Kemenkes RI. 2016.
- [9] Kemenkes RI. Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional Tahun 2017. Jakarta : Kemenkes RI. 2017.
- [10] KPP&PA RI. Profil Anak Indonesia Tahun 2015. Jakarta : KPP&PA RI. 2015.
- [11] Moehji, S. Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta : Papas Sinar Sinanti. 2003
- [12] Notoadmojo, Soekidjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2015.
- [13] Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Kemenkes RI. 2014.

- [14] Pemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. Jakarta: Pemenkes RI. 2014.
- [15] Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Bidang Kesehatan. Jakarta : Permenkes RI. 2016.
- [16] PP RI. Peraturan Pemerintah Ri Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Ri Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan. Jakarta: PP RI. 2010.
- [17] Perpres RI. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta : Perpres RI. 2012.
- [18] Republik Indonesia. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta : RI. 2009
- [19] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2014.
- [20] Suharjo. 2016. Mengenal Pendidikan Sekolah Dasar Teori Dan Praktek. Jakarta : Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. 2016
- [21] Sulistyawati, Dwi. Skripsi. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Sekolah Se Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo Tahun 2015. Program Studi Guru Sekolah Dasar Penjas Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. 2015.
- [22] Sondang P, Siagian. 1996. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Bumi Aksara. 1996.
- [23] UPTD Puskesmas Cipaku Bogor. Profil Puskesmas Cipaku Kota Bogor Tahun 2017. Bogor: UPTD Puskesmas Cipaku. 2017.