

Evaluasi Kesejahteraan Sekolah dengan Pendekatan Model Sekolah Sejahtera di SMP 24 Malang

Evaluation of School Well-being with The School Well-being Model Approach in SMP 24 Malang

Yoyok Bkti Prasetyo

Korespondensi: Bagian Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Email: yybkti_pras@yahoo.com

Abstract

One of model that can be developed on school health programs is The School Well-being Model. Indicators prosperous school includes four dimensions: school conditions (having), social relationships (loving), the mean self-fulfillment (being), and health status. This study aims to evaluate the condition of SMP 24 Malang based welfare indicators of The School Well-being Model. Descriptive research design was to determine the school prosper with school welfare conditions. Data collection using the School Health Promotion Survey (SHPS). The condition of SMP 24 Malang is a dusty (73.3%) and noise (61.9%). There are difficulties in doing the task group students (71.3%) and interact with friends (55.5%). There are difficulties in preparing for the exam students (51.8%) and homework (32.8%). Perceived health problems in the past month is feeling tired and weak (42.1%), headache (36.8%) and, insomnia (23.9%). Health promotion schools that need it suggests the hearing conversation program, counseling programs, measures to reduce physical and psychological stress.

Key words: health status, school prosperity, Schooll Well-being factor, social relationship.

Abstrak

Salah satu model yang dapat dikembangkan pada program kesehatan sekolah adalah Model Sekolah Sejahtera (*The School Well-being Model*). Indikator sekolah sejahtera meliputi empat dimensi yaitu: *school condition (having)*, *social relationship (loving)*, *mean self-fulfillment (being)*, dan *health status*. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kondisi kesejahteraan SMP 24 Malang berdasarkan indikator Model Sekolah Sejahtera. Desain penelitian adalah deskriptif untuk menentukan sekolah sejahtera dengan Kondisi kesejahteraan sekolah. Pengumpulan data menggunakan Survei Promosi Kesehatan Sekolah (*School Health Promotion Survey/SHPS*). Kondisi sekolah di SMP 24 Malang adalah berdebu (73,3%) dan suara bising (61,9%). Ada kesulitan siswa dalam mengerjakan tugas kelompok (71,3%) dan berinteraksi dengan teman (55,5%). Ada kesulitan siswa dalam mempersiapkan ujian (51,8%) dan mengerjakan pekerjaan rumah (PR) (32,8%). Masalah kesehatan yang dirasakan dalam sebulan terakhir adalah merasa lelah dan lemas (42,1%), sakit kepala (36,8%), sulit tidur (23,9%). Promosi kesehatan sekolah yang perlu disarankan adalah *hearing conversation program*, program konseling, tindakan untuk mengurangi stres fisik dan psikologis.

Kata kunci: status kesehatan, sekolah sejahtera, faktor kesejahteraan sekolah, hubungan sosial.

Pendahuluan

Sekolah sebagai sebuah organisasi dituntut untuk dapat memecahkan: (1) masalah tentang bagaimana memperoleh sumber daya yang mencukupi dan dapat menyesuaikan dengan tuntutan lingkungannya, (2) masalah tentang upaya-upaya pencapaian tujuan pendidikan di sekolah, (3) masalah pemeliharaan solidaritas, dan (4) masalah upaya menciptakan dan mempertahankan keunikan nilai yang dikembangkan di sekolah. Keempat hal di atas menjadi kerangka acuan dalam mengembangkan sekolah sehat. Sekolah sehat pada dasarnya merupakan bagian dari kajian tentang iklim sekolah atau budaya sekolah, yang di dalamnya membicarakan tentang kemampuan sekolah untuk mempertahankan kelangsungan hidup organisasi sekolah dan kemampuan sekolah dalam mengatasi berbagai tekanan eksternal yang dapat mengganggu terhadap pencapaian tujuan pendidikan di sekolah.

Promosi kesehatan sekolah dikarakteristikan dengan kekuatan sekolah secara menetap untuk mempertahankan kapasitas sehat dalam kehidupan sekolah. Tujuan promosi kesehatan sekolah adalah: menguatkan kemampuan advokasi dalam mengembangkan program sekolah sehat, menciptakan kerjasama dalam mengembangkan program sekolah sehat, penguatan kapasitas penelitian dalam mengembangkan program sekolah sehat.

Health Promoting School adalah sekolah yang telah melaksanakan UKS dengan ciri-ciri melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah, menciptakan 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.¹

Upaya untuk mencapai generasi sehat sekolah dikenal dengan program promosi kesehatan sekolah. Salah satu program promosi kesehatan sekolah ini melalui Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). *Health Promoting School* adalah sekolah yang telah melaksanakan UKS dengan ciri-ciri melibatkan semua pihak yang berkaitan

dengan masalah kesehatan sekolah, menciptakan 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.¹ Akar dari sekolah sehat adalah pendidikan kesehatan dan lingkungan sekolah sehat.²

Salah satu model yang dapat dikembangkan pada program kesehatan sekolah adalah Model Sekolah Sejahtera (*The School Well-being Model*). *The School Well-being Model* memberikan indikator sekolah sejahtera meliputi empat dimensi yaitu: *school condition (having)*, *social relationship (loving)*, *mean self-fulfillment (being)*, dan *health status*. *Mean self-fulfillment* meliputi kemungkinan siswa untuk belajar sesuai kapasitas dan sumber yang dimilikinya. *Health status* melihat siswa dari tanda dan gejala penyakit dan kondisi sakit.³

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi sekolah yang ada di Malang untuk menentukan kondisi sejahtera sekolah tersebut.

Bahan dan Cara

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di SMP 24 Wilayah kota Malang. Waktu penelitian dilakukan selama satu bulan mulai tanggal 10 Januari s/d 30 Mei 2009.

Faktor-faktor sekolah sehat yang memiliki 4 indikator meliputi: 1) Kondisi sekolah: kondisi kelas, suara bising, cahaya, ventilasi, debu, fasilitas yang minim, ruang santai, kekerasan, kejadian beresiko, tekanan waktu, 2) Hubungan sosial: perhatian guru, pelayanan guru, hubungan dengan teman, kejadian marah, 3) Pencapaian diri: dorongan guru, masalah dalam menemui guru, menghadapi ujian, mengerjakan PR, dsb., 4) Status kesehatan: riwayat kesehatan (ISPA), nyeri leher, nyeri punggung, nyeri perut, iritasi, sulit tidur, sakit kepala, merasa lelah, merasa gemetar, pelayanan perawat dan konseling.

Alat ukur yang digunakan adalah Survei Promosi Kesehatan Sekolah (*School Health Promotion Survey/SHPS*)

Hasil

Karakteristik responden penelitian ini dikaji berdasarkan proporsi dari usia dan jenis kelamin siswa. Dari 247 siswa peserta penelitian, rata-rata usia siswa di SMP 24

Malang adalah 13,68 tahun dengan standart deviasi 1,11 tahun. Usia paling muda adalah 12 tahun dan tertua 17 tahun. Tabel 1. menunjukkan bahwa siswa laki-laki memiliki proporsi yang lebih banyak (56,7%), dari pada siswa perempuan yaitu (43,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa SMP 24 Malang Tahun 2009
(n = 247)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
Jenis kelamin :	F	%
Laki-laki	140	56,7
Perempuan	107	43,3
Total	247	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Kondisi Sekolah di SMP 24 Malang Tahun 2009
(n = 247)

Karakteristik Faktor	Frekuensi	Prosentase
Kekacauan dalam kelas		
Tidak ada	8	3,2
Sedikit	83	33,6
Ada	156	63,2
Suara bising		
Tidak ada	12	4,9
Sedikit	82	33,2
Ada	153	61,9
Cahaya kurang terang		
Tidak ada	126	51
Sedikit	85	34,4
Ada	36	14,6
Udara pengap		
Tidak ada	85	34,4
Sedikit	104	42,1
Ada	58	23,5
Debu		
Tidak ada	2	0,8
Sedikit	64	25,9
Ada	181	73,3
Fasilitas yang minim		
Tidak ada	23	9,3
Sedikit	76	30,8
Ada	148	59,9
Ruang santai		
Tidak ada	110	44,5
Sedikit	49	19,8
Ada	88	35,6
Kekerasan		
Tidak ada	125	50,6
Sedikit	72	29,1
Ada	50	20,2

Di SMP 24 Malang, terdapat hal yang menonjol yang perlu diperhatikan, antara lain 63,2% kekacauan dalam kelas, 61,9% suara bising dan 73,3% berdebu. Selain kondisi tersebut, kekerasan yang terjadi di sekolah (*school bullying*) dapat

mengakibatkan gejala kesehatan fisik seperti sakit kepala, sakit tenggorokkan, flu, batuk, bibir pecah-pecah, dan sakit dada. Bagi korban yang mengalami perilaku agresif juga mungkin mengalami luka-luka pada fisik siswa.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Hubungan Sosial di SMP 24 Malang Tahun 2009 (n = 247)

Karakteristik Faktor	Frekuensi	Prosentase
Guru perhatian pada sesuatu yang dikerjakan siswa		
Sangat setuju	60	24,3
Setuju	147	59,5
Tidak setuju	34	13,8
Sangat tidak setuju	5	2
Guru melayani siswa dengan baik		
Sangat setuju	89	36
Setuju	125	50,6
Tidak setuju	19	7,7
Sangat tidak setuju	14	5,7
Merasa santai dengan teman di dalam kelas untuk belajar bersama		
Sangat setuju	64	25,9
Setuju	140	56,7
Tidak setuju	28	11,3
Sangat tidak setuju	13	5,3
Masalah saat mengerjakan tugas di sekolah dengan bekerja kelompok		
Tidak pernah	22	8,9
Sesekali	176	71,3
Sering	45	18,2
Selalu	3	1,2
Masalah saat mengerjakan tugas di sekolah untuk berhubungan dengan teman		
Tidak pernah	58	23,5
Sesekali	137	55,5
Sering	37	15
Selalu	13	5,3

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Pencapaian diri di SMP 24 Malang Tahun 2009
(n = 247)

Karakteristik Faktor	Frekuensi	Prosentase
Guru mendorong siswa untuk mengekspresikan pandangan selama pelajaran*)		
Tidak setuju	24	9,7
Setuju	143	57,9
Sangat setuju	42	17
Pandangan siswa sekolah terhadap pengembangan peningkatan sekolah**)		
Tidak setuju	8	3,2
Setuju	164	66,4
Sangat setuju	41	16,6

*) data *missing* 15,4%, **) data *missing* 13,8%

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Faktor Pencapaian Diri di SMP 24 Malang Tahun 2009
(n = 247)

Karakteristik Faktor	Frekuensi	Prosentase
Menemui guru saat pelajaran ^{a)}		
Tidak pernah	52	21,1
Sesekali	133	53,8
Sering	28	11,3
Selalu	32	13
Mengerjakan pekerjaan rumah (PR) atau tugas sekolah yang lain ^{b)}		
Tidak pernah	21	8,5
Sesekali	56	22,7
Sering	77	31,2
Selalu	81	32,8
Persiapan ujian ^{c)}		
Tidak pernah	10	4
Sesekali	42	17
Sering	61	24,7
Selalu	128	51,8
Menemukan teman belajar ^{d)}		
Tidak pernah	19	7,7
Sesekali	69	27,9
Sering	95	38,5
Selalu	48	19,4
Memulai tugas yang memerlukan aktivitas fisik ^{e)}		
Tidak pernah	36	14,6
Sesekali	94	38,1
Sering	71	28,7
Selalu	21	8,5
Mengerjakan tugas yang memerlukan membaca (dari buku, perpustakaan) ^{f)}		
Tidak pernah	16	6,5
Sesekali	67	27,1
Sering	117	47,4
Selalu	27	10,9
Mengerjakan tugas yang memerlukan menulis ^{g)}		
Tidak pernah	14	5,7
Sesekali	33	13,4
Sering	125	50,6
Selalu	70	28,3

Data *missing*: ^{a)} 0,8% ^{b)} 4,9% ^{c)} 2,4% ^{d)} 6,5% ^{e)} 10,1% ^{f)} 8,1% ^{g)} 2,0%

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Faktor Status Kesehatan Siswa di SMP 24 Malang Tahun 2009 (n = 247)

Karakteristik Faktor	Frekuensi	Prosentase
Riwayat penyakit infeksi pernapasan selama 6 bulan terakhir ^{a)}		
Tidak pernah	168	68
Jarang	68	27,5
Sering	5	2
Selalu	3	1,2
Riwayat keluhan selama 6 bulan terakhir:		
1. Nyeri leher ^{b)}		
Tidak pernah	131	53
Satu kali dalam sebulan	82	33,2
Beberapa kali dalam sebulan	31	12,6
2. Nyeri punggung ^{c)}		
Tidak pernah	177	71,7
Satu kali dalam sebulan	49	19,8
Beberapa kali dalam sebulan	20	8,1
3. Nyeri perut		
Tidak pernah	126	51
Satu kali dalam sebulan	73	29,6
Beberapa kali dalam sebulan	48	19,4
4. Iritasi ^{d)}		
Tidak pernah	191	77,3
Satu kali dalam sebulan	24	9,7
Beberapa kali dalam sebulan	25	10,1
5. Sulit tidur		
Tidak pernah	136	55,1
Satu kali dalam sebulan	52	21,1
Beberapa kali dalam sebulan	59	23,9
6. Sakit kepala ^{e)}		
Tidak pernah	70	28,3
Satu kali dalam sebulan	85	34,4
Beberapa kali dalam sebulan	91	36,8

Data *missing*^{a)} 1,2%;^{b)}1,2%;^{c)}0,4%;^{d)}2,8%;^{e)}0,4%

Diskusi

Tabel 2. menunjukkan bahwa kondisi kelas di SMP 24 Malang yang memiliki prosentase tinggi adalah adanya debu (73,3%) dan suara bising (61,9%). Selain itu, data yang terkait dengan adanya tekanan waktu sebanyak 35,2%, kekerasan sebanyak 20,2%, adanya kejadian berisiko sebanyak 19,8%.

Kekerasan pada siswa, menurut Riauskina, Djuwita, Soesetio⁴ didefinisikan sebagai *school bullying* yaitu perilaku agresif yang dilakukan berulang-ulang oleh seseorang atau kelompok siswa yang memiliki kekuasaan, terhadap siswa

lain yang lebih lemah. Korban *school bullying* akan cenderung mengalami berbagai macam gangguan yang meliputi kesejahteraan psikologis yang rendah, penyesuaian sosial yang buruk, gangguan psikologis, dan kesehatan yang buruk.

Tabel 3. menunjukkan bahwa hubungan sosial di SMP 24 Malang ditinjau dari perhatian guru terhadap apa yang dikerjakan siswa, pelayanan guru terhadap siswa, hubungan antar teman dikelas dalam kategori baik. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya proporsi siswa yang menyatakan setuju dengan hal tersebut. Namun demikian masih ada kesulitan

siswa dalam mengerjakan tugas kelompok (71,3%) dan berinteraksi dengan teman (55,5%). Selain itu, terdapat masalah siswa saat mengerjakan tugas yang berhubungan dengan guru (37,2%), situasi sangat marah siswa selama belajar yang terjadi rata-rata sekali dalam seminggu (41,7%), dan melihat teman marah selama belajar di sekolah yang terjadi rata-rata sekali dalam seminggu (35,2%).

Tabel 4. menunjukkan bahwa 57,9% guru berupaya mendorong siswa berekspresi dalam berpendapat di dalam kelas. Sebanyak 66,4% siswa menyatakan setuju dengan upaya pengembangan sekolah.

Tabel 5. menunjukkan bahwa siswa di SMP 24 Malang sebanyak sebanyak 51,8% siswa kesulitan mempersiapkan ujian, 32,8% siswa menemui kesulitan dalam mengerjakan PR. Fahrial⁵ mengatakan bahwa ujian bagi siswa dapat menjadi pemicu terjadinya stress sehingga dapat mengakibatkan keluhan fisik seperti migrain, sakit kepala, nyeri ulu hati, sakit yang tidak jelas dan nafsu makan berkurang.

Tabel 6. menunjukkan bahwa gejala yang dirasakan beberapa kali dalam sebulan oleh siswa SMP 24 Kota Malang adalah merasa lelah dan lemas (42,1%), sakit kepala (36,8%) dan sulit tidur (23,9%). Pelayanan kesehatan di sekolah ini tergolong cukup baik, yaitu 67,2% mudah menemui perawat dan 68% puas terhadap layanan konseling.

Gejala sulit tidur pada siswa dapat disebabkan oleh berbagai kondisi yang menyebabkan stress, misalnya adanya konflik orang tua dan anak. Konflik antara orang tua dengan remaja yang berlarut-larut dapat menimbulkan berbagai hal yang negatif, baik bagi remaja itu sendiri maupun orang-tuanya. Kondisi demikian merupakan stresor bagi remaja yang akhirnya dapat menimbulkan permasalahan yang lebih kompleks baik fisik, psikologik maupun sosial termasuk pendidikan. Permasalahan tersebut antara lain adalah keluhan fisik yang tidak jelas penyebabnya, permasalahan psikologis yang berdampak sosial seperti malas sekolah, membolos, terlibat perkelahian antara pelajar dan menyalahgunakan NAPZA. Kebutuhan tidur bagi siswa adalah kebutuhan dasar yang penting dan harus dipenuhi mengingat dampak merugikan yang bisa ditimbulkan. Menurut Samiudin⁶, kekurangan tidur

jangka panjang dan pendek menyebabkan gangguan pada pikiran, bicara, daya ingat, konsentrasi, dan pertimbangan. Sifat lekas marah meningkat dan waktu untuk bereaksi menurun. Kekurangan tidur jangka panjang dapat berakibat paranoia dan halusinasi pandangan, taktil dan pendengaran.

Kesimpulan

Hasil evaluasi kesejahteraan sekolah di SMP 24 Malang adalah sebagai berikut:

1. Kondisi fisik sekolah yang perlu mendapat perhatian adalah adanya debu (73,3%) dan suara bising (61,9%).
2. Kondisi hubungan sosial adalah kesulitan siswa dalam mengerjakan tugas kelompok (71,3%) dan berinteraksi dengan teman (55,5%).
3. Kondisi pencapaian diri bagi siswa adalah masih ada kesulitan siswa saat mempersiapkan ujian (51,8%) dan mengerjakan PR (32,8%).
4. Status kesehatan yang dirasakan beberapa kali dalam sebulan oleh siswa adalah merasa lelah dan lemas (42,1%), sakit kepala (36,8%) dan sulit tidur (23,9%).

Daftar Pustaka

1. DEPKES RI. 2004. Kualitas Sumber Daya Manusia Ditentukan Pendidikan dan Kesehatan <http://202.155.5.44/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=701&Itemid=2>, diakses tanggal 5 Agustus 2008
2. Konu A. & Rimpela M. 2002. Factor structure of the school well-being model. *Health education research*. Vol.17, No.6.2002. Oxford University Press.
3. Konu A. & Rimpela M. 2002. Well-being in schools: a conceptual model. *Health promotion international*. Vol.17, No.1.2002. Oxford University Press
4. Riauskina, Djuwita, dan Soesitio. 2005. School Bullying. <http://www.rileks.com/community/artikelmu/blogger.html>. diakses tanggal 7 Mei 2009
5. Fahrial, 21 April, 2009. Waspada Ujian Picu Stress. *Sriwijaya Post*.
6. Samiudin. 2000. Insomnia pada HIV dan Penatalaksanaannya. *Research Initiative Treatment Action*. Warta AIDS. Yayasan Spiritia