

Implementasi Kebijakan Pendidikan Kesehatan pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB YPPLB Padang

Wilda Tri Yuliza¹, Meyi Yanti², Febry Handiny³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Alifah Padang, Jalan Khatib Sulaiman Nomor 52B, Padang, 25136, Sumatera Barat

Email: wildatriyuliza@gmail.com¹, meyiyanti5@gmail.com², handiny.febry@gmail.com³

Abstrak

Permasalahan dalam dunia pendidikan khususnya di Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah kurang berjalannya implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Terbatasnya akses bagi ABK dalam mendapatkan pelayanan pendidikan yang layak dan bermutu berdampak pada kemampuan ABK dalam mengelola kesehatan secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan metode kualitatif deskriptif, pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen mengenai pendidikan kesehatan pada ABK. Analisis data dengan membuat transkrip wawancara, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sedangkan uji keabsahan menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Pendidikan kesehatan di SLB YPPLB Padang dilakukan dengan pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang pelaksanaannya dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan, masih ditemukan kendala dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan yaitu guru pendidik yang belum kompeten, kurangnya dukungan atau peran orang tua, terbatasnya dana dan sarana. Saran diharapkan pihak sekolah untuk tetap konsisten dalam menyelenggarakan pendidikan kesehatan bagi ABK, baik dilakukan secara terintegrasi dengan mata pelajaran maupun berbagai kegiatan pembinaan dan penyuluhan dari lintas sektor.

Kata kunci : Anak berkebutuhan khusus, kebijakan, pendidikan kesehatan

Implementation of Health Education Policies for Children with Special Needs at YPPLB Padang Special School

Abstract

A problem in the world of education, especially in special schools, is the lack of implementation of health education policies for children with special needs. Limited access for children with disabilities to appropriate and quality education services has an impact on their ability to manage their health independently. This study aims to analyze the implementation of health education policies for children with special needs in YPPLB Padang special school. This research is a qualitative study with a case study approach using descriptive qualitative methods, data collection using in-depth interview techniques, observation and document review regarding health education for children with disabilities. Data were analyzed by transcribing interviews, reducing data, presenting data, and drawing conclusions, while validity testing used triangulation of sources and techniques. Health education in YPPLB Padang special school is carried out with the School Health Business approach whose implementation is carried out comprehensively and continuously, there are still obstacles in implementing health education policies, namely incompetent teaching teachers, lack of support or the role of parents, limited funds and facilities. Suggestions are that schools should remain consistent in organizing health education for children with disabilities, both integrated with subjects and various coaching and counseling activities from across sectors.

Keywords : Children with special needs, policy, health education

PENDAHULUAN

Pendidikan yang layak dan bermutu merupakan hak yang harus didapatkan oleh setiap warga Negara, tidak terkecuali Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Akan tetapi masih banyak ABK yang belum mendapatkan hal tersebut, bahkan keberadaannya sering diabaikan di tengah masyarakat. Kondisi yang dialami ABK, harus membutuhkan perhatian khusus dari lingkungannya baik itu orang tua, masyarakat dan pemerintah (Hakim, 2018).

Data statistik tahun 2021 menunjukkan jumlah anak usia 5-19 tahun penyandang disabilitas berkisar 2.197.833 jiwa dengan angka disabilitas mencapai 3,3%. Sedangkan jumlah penduduk pada usia tersebut adalah 66,6 juta jiwa. Berdasarkan data Kementerian Pendidikan Budaya Riset dan Teknologi (2021) melaporkan jumlah peserta didik pada jalur Sekolah Luar Biasa (SLB) dan inklusif adalah 269.398 anak. Dengan demikian persentase anak penyandang disabilitas yang menempuh pendidikan formal hanya sebesar 12,26% yang artinya masih sangat sedikit dari yang seharusnya dilayani (Kemendikbud, 2021).

Akses dalam memperoleh pendidikan bagi ABK masih mengalami berbagai kendala, seperti minimnya perhatian orang tua terhadap pendidikan ABK sehingga sering kali pendidikan anaknya terabaikan. Kendala lainnya juga bisa berasal dari masyarakat, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap ABK hingga keberadaan mereka sering dikucilkan dalam kehidupan bermasyarakat membuat ABK takut bersosialisasi. Kendala dalam dukungan pemerintah seperti terbatasnya akses dan ketersediaan sarana prasarana di SLB, serta tenaga pendidik yang belum kompeten dalam menangani ABK menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tidak semua ABK mendapatkan pendidikan atau pelayanan yang semestinya (Savira et al., 2019).

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak sekolah tidak terkecuali diberikan juga pada ABK. Berdasarkan buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di SLB yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI, pelayanan kesehatan anak dapat dilakukan dengan pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang pelaksanaannya dilakukan secara

komprehensif dan berkesinambungan dengan tujuan agar derajat kecacatan yang menyebabkan gangguan fungsi tidak semakin bertambah, mempercepat atau meningkatkan fungsi pemulihan, sehingga mengurangi ketergantungan terhadap orang lain. Selain itu juga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit/cedera serta menghindari terjadinya komplikasi akibat kecacatan yang disandangnya (Kemendikbud, 2016).

Ruang lingkup UKS di SLB sama seperti di sekolah-sekolah umum yang tercermin dalam Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan dengan melakukan penyuluhan bagi siswa, guru dan orang tua tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain: pola hidup aktif, cara memilih makanan bergizi seimbang, kebersihan gigi dan mulut, pencegahan penyalahgunaan NAPZA/NARKOBA, perilaku terkait dengan kesehatan reproduksi, perilaku anti kekerasan (Kemenkes, 2018).

Implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK dilakukan dalam proses belajar mengajar di kelas maupun di luar kelas. Pendidikan kesehatan di sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan peserta didik agar hidup sehat dan terhindar dari penyakit. Implementasi pendidikan kesehatan di SLB belum maksimal dikarenakan kemampuan guru dalam menyampaikan materi kepada ABK dan membimbing ABK dalam memberikan pendidikan kesehatan belum maksimal serta terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia. Selain itu peranan orang tua dalam mendukung ABK untuk memperoleh pendidikan kesehatan juga belum maksimal (Suharsiwi, 2017).

SLB merupakan lembaga pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan khusus bagi ABK mempunyai tugas untuk memberikan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan kondisi dan perkembangan anak termasuk membimbing anak dalam pendidikan kesehatan. SLB YPPLB Padang merupakan salah satu SLB yang ada di Kota Padang yang mendukung pendidikan kesehatan kepada ABK. Jumlah siswa di SLB YPPLB Padang adalah 87 orang yang terdiri dari 52 orang laki-laki dan 35 orang perempuan dengan kebutuhan khusus yang

berbeda-beda diantaranya tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, dan autisme. Kurangnya implementasi kebijakan pendidikan kesehatan di SLB berdampak pada kemampuan ABK dalam mengelola kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada anak berkebutuhan khusus di SLB YPPLB Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan metode kualitatif deskriptif, yang dilaksanakan di SLB YPPLB Padang dari bulan Mei-Juli 2023. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti melakukan wawancara mendalam dengan orang-orang yang dipandang tahu dan berhubungan dengan tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan didapatkan dari hasil *indepth interview*, observasi (sarana prasarana, metode atau strategi, materi pendidikan kesehatan, dan guru pendidik) dan telaah dokumen (kebijakan pendidikan kesehatan dan pedoman pelayanan kesehatan anak di SLB). Uji keabsahan dilakukan menggunakan triangulasi sumber yaitu mengecek data dari berbagai sumber dan triangulasi teknik dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Analisis data dengan membuat transkrip wawancara, reduksi data atau memilih hal-hal yang pokok, penyajian data dalam bentuk narasi, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK di SLB YPPLB diantaranya yaitu guru, tenaga kesehatan, orang tua, dan pemerintah. Hal tersebut seperti diungkapkan informan berikut:

“Sesuai buku pedoman yang kita pakai, ada panduan dari puskesmas yang dari menkes.... Paling

utama itu guru dan orang tua, ada petugas dari puskesmas juga” (Inf-1)
“Kalau menurut pedomannya itu ada guru, orang tua, orang puskesmas sama ini pemerintahan, karena disini kita bekerja sama ya” (Inf-2)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Komalawati dan Siahaan (2020) tentang Pemenuhan Hak Atas Kesehatan bagi Anak Berkebutuhan Khusus dalam Perspektif Hukum Keluarga di Indonesia. Penelitian tersebut menyatakan bahwa semua pihak bekerja sama dalam pemenuhan hak dan kebutuhan ABK di SLB khususnya yaitu guru, keluarga, tenaga kesehatan, dan pemerintah berwenang.

Pendidikan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan agar menjadi manusia yang dewasa dan mandiri. Pendidikan kesehatan pada ABK merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada ABK mengenai kebersihan dan kesehatan serta sebagai upaya pencegahan terhadap hal-hal negatif yang ditimbulkan akibat dari minimnya pengetahuan ABK terhadap pendidikan kesehatan, dimana memiliki tujuan membekali ABK untuk dapat menjaga pola hidup sehat dengan menjaga kebersihan dan kesehatan diri serta dapat hidup secara mandiri. Upaya tersebut tidak lepas dari peran dan dukungan dari berbagai pihak diantaranya guru, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah (Kemenkes, 2018).

Pendidikan kesehatan anak di SLB dilakukan dengan memberikan edukasi dan informasi terkait masalah kesehatan yang bisa diberikan oleh guru pada saat pembelajaran, ataupun diberikan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas dan dinas kesehatan saat kunjungan sekolah. Dimana materi disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada siswa dan juga orang tua mengenai PHBS dan kesehatan reproduksi. Selain itu pendidikan dan pelayanan kesehatan ABK juga diberikan melalui UKS di SLB, dimana tim pelaksana UKS atau guru pembina UKS diberikan pelatihan oleh tenaga kesehatan dibawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Padang.

“Tentang PHBS, reproduksi juga, menjaga diri....kadang yang kasih informasi guru penanggung jawab,

yang utama itu penyuluhan dari puskesmas dan dinkes” (Inf-1)

“Kita kan ada unitnya sendiri itu UKS, ada pelayanan atau media-media edukasi disana untuk ABK, nanti ada pihak puskesmas sama dinkes yang kasih pelatihan ke tim UKS tu, biar guru-guru juga bisa edukasi siswanya. Sama kadang ada penyuluhan untuk orang tua atau keluarga” (Inf-2)

“Kebersihan dan kesehatan siswa, bagaimana menjadi mandiri...kita juga kerjasama sama puskesmas untuk kasih penyuluhan baik itu untuk siswanya langsung ataupun penyuluhan buat orang tua ABK kita (Inf-5)

Hal tersebut seperti dijelaskan dalam buku pedoman pelayanan kesehatan anak di SLB, dimana disebutkan bahwa pelayanan kesehatan anak di SLB dapat dilakukan dengan pendekatan UKS yang pelaksanaannya dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan. Upaya itu dilakukan dengan memberikan penyuluhan bagi siswa, guru, dan orang tua tentang PHBS meliputi pola hidup aktif, cara memilih makanan bergizi seimbang, kebersihan gigi dan mulut, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, kesehatan reproduksi, dan perilaku anti kekerasan. Selain itu juga dilakukan pelatihan bagi tim pelaksana atau pembina UKS dan pembinaan PHBS dengan metode pemeriksaan langsung dan sistem kompetisi (Kemenkes, 2018).

Pelatihan yang diberikan kepada tim pelaksana atau pembina UKS sangat penting dilakukan karena mampu memberikan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan guru dalam memberikan edukasi kesehatan pada ABK saat pembelajaran. Harapan dimasa yang akan datang adalah semua guru kelas pendamping dapat diberikan pelatihan tentang pendidikan kesehatan pada ABK dikarenakan guru sebagai tenaga pendidik diharapkan mampu menempatkan diri sebagai pusat informasi dan pembimbing anak dalam hal kesehatan dimana guru harus mempunyai pengetahuan yang lengkap dalam mendidik siswa. Dalam proses pembelajaran dibutuhkan metode mengajar yang tepat agar apa yang disampaikan guru dapat diterima oleh peserta didik dengan baik, efektif dan efisien.

Berdasarkan penelitian juga didapatkan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengenalkan cara dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri pada ABK. Pendidikan kesehatan sangat penting dipelajari ABK untuk meminimalisir terjadinya penyimpangan dan menjadikan ABK mandiri atau tidak ketergantungan terhadap orang lain. Akan tetapi pendidikan kesehatan yang disampaikan harus sesuai dengan kondisi dan perkembangan ABK. Hal tersebut seperti pernyataan yang disampaikan informan berikut:

“itu,,untuk ABK nya sendiri, supaya mereka mampu mengenal kebersihan dan kesehatan dirinya” (Inf-2)

“oh iyaa penting, kan kemampuan, yang kita harapkan ke siswa kita itu biar mereka tidak bergantung pada orang lain, termasuk menjaga kesehatan dan kebersihan diri, apalagi yang sudah remaja ” (Inf-4)

“biar mereka bisa jaga kesehatan diri sendiri, mandiri, apalagi yang wanita kalau sudah haid itu, harus bisa sendiri tanpa bergantung pada orang tuanya” (Inf-5)

Sejalan dengan penelitian (Dianasari, 2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan penting diberikan untuk menjadikan ABK pribadi yang mandiri dalam menjaga kesehatan dan mencegah bertambah sakit karena beberapa faktor risiko serta menyiapkan ABK yang akan menuju remaja mampu menjaga kebersihan dan kesehatan reproduksi.

Pendidikan kesehatan sangat penting dipelajari agar siswa dapat mempersiapkan dirinya untuk masa depan, siswa dapat memahami siapa dirinya dan mengenal perubahan dan perkembangan tubuhnya serta akibat yang ditimbulkan dari adanya perubahan tersebut (Tilaar & Nugroho, 2019). Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 pasal 5 menyebutkan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan yang layak dan bermutu sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya tanpa memandang status sosial, ekonomi, agama, suku, dan ras. Hak tersebut tidak kecuali diberikan pada orang dengan kebutuhan khusus atau disabilitas tanpa diskriminasi.

Pendidikan dan pelayanan kesehatan pada ABK bertujuan agar derajat kecacatan yang menyebabkan gangguan fungsi tidak semakin bertambah, mempercepat/meningkatkan fungsi pemulihan, sehingga mengurangi ketergantungan terhadap orang lain. Selain itu juga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit/cedera serta menghindari terjadinya komplikasi akibat kecacatan yang disandangnya. Pendidikan dan pelayanan pada ABK diberikan secara khusus sesuai dengan kondisi dan kelainan yang dialaminya agar mereka dapat hidup secara wajar seperti anak normal pada umumnya, mandiri dan tidak tergantung kepada orang lain. Upaya pendidikan yang dilakukan bertujuan untuk membentuk sikap ABK agar lebih baik lagi secara kognitif, afektif dan psikomotoriknya (Kemenkes, 2018).

SLB sebagai lembaga pendidikan yang memfasilitasi pendidikan dan bimbingan kepada ABK diharapkan dapat memberikan pendidikan yang layak dalam mengembangkan potensi yang dimiliki ABK. SLB mempunyai peran penting dalam mendidik dan membimbing ABK agar dapat hidup secara mandiri karena setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan, tak terkecuali ABK. Implementasi kebijakan pendidikan kesehatan di SLB YPPLB Kota Padang dilakukan berdasarkan panduan dari Kementerian Kesehatan RI, pihak sekolah sudah menjalin kerjasama dengan berbagai pihak seperti orang tua, dinas pendidikan, dan dinas kesehatan. Diharapkan pihak sekolah tetap konsisten dalam menyelenggarakan pendidikan kesehatan bagi ABK, baik dilakukan secara terintegrasi dengan mata pelajaran maupun dengan berbagai kegiatan pembinaan dan penyuluhan dari lintas sektor.

Kendala Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang

Hasil penelitian didapatkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK kurang berjalan maksimal, diantaranya yaitu dari segi tenaga pengajar, kurangnya sarana, dan dukungan atau peran orang tua. Hal tersebut disampaikan oleh informan berikut:

“Tenaga pengajar kita kayaknya yang belum kompeten menyampaikan edukasi tentang kesehatan kepada

peserta didik, sarana atau ruang kita untuk pemberian edukasi masih susah” (Inf-1)

“...belum sepenuhnya diberikan pelatihan, bagi pengajar,, jadi agak kurang ilmunya mengenai pendidikan kesehatan, memang harus orang luar yang menyampaikan, orang puskesmas maksudnya. Ditambah dukungan orang tua juga minim, jarang hadir kalo ada penyuluhan dari kesehatan” (Inf-2)

“Kurangnya peran keluarga apalagi orang tua...dan kayaknya cara atau strategi kita juga salah, karna nggak semua juga ABK ini yang dapat pendidikan kesehatan apalagi penyuluhan, targetnya belum semua, misal yang akan remaja dan sudah remaja sama dewasa aja. Padahal kan yang anak-anak juga bisa diberikan penyuluhan kesehatan sedini mungkin paling tidak tentang menggosok gigi” (Inf-7)

Hal ini didukung dengan hasil observasi yang dilakukan bahwa media pembelajaran tentang pengetahuan kesehatan yang tersedia di SLB YPPLB masih minim, media tersebut hanya tersedia di UKS dan gudang sekolah, tidak ada media atau sarana pendukung di masing-masing kelas. Sejalan dengan penelitian (Komalawati & Siahaan, 2020) yang menyatakan bahwa masih terbatasnya sarana yang diperuntukkan dalam mendukung pendidikan kesehatan sebagai pemenuhan hak pada ABK serta kurangnya perhatian orang tua terhadap pendidikan ABK terutama terkait pendidikan kesehatan.

Menurut (Suharsiwi, 2017) keterlibatan orang tua dalam pendidikan adalah faktor pendorong dan penentu dalam perkembangan pendidikan inklusif. Salah satunya melakukan kolaborasi dengan pihak sekolah karena orang tua merupakan penanggung jawab utama dalam pendidikan anaknya. Selain itu, keberhasilan suatu kegiatan juga dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang tersedia. Sarana dan prasarana pendidikan dapat berguna untuk menunjang penyelenggaraan proses belajar mengajar, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam suatu lembaga dalam rangka mencapai tujuan pendidikan. Hal tersebut dikarenakan sarana

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi belajar siswa, dalam artian bahwa setiap peningkatan pengelolaan sarana dan prasarana pembelajaran maka motivasi belajar siswa juga akan meningkat (Tilaar & Nugroho, 2019). Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang dalam implementasi kebijakan pendidikan kesehatan sangat membantu pihak sekolah untuk memaksimalkan program pendidikan kesehatan.

Guru juga harus memiliki kompetensi karena pada dasarnya seorang guru memiliki kewajiban untuk mencerdaskan anak bangsa, bukan hanya cerdas secara fisik tetapi juga secara emosional termasuk dalam pendidikan inklusif (Suharsiwati, 2017). Meskipun informasi atau edukasi yang disampaikan pada siswa bukan dalam bidang atau keilmuannya, akan tetapi guru harus mampu meningkatkan kompetensi dan keahliannya melalui pelatihan khusus dalam mendidik ABK.

Kendala lain dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang yaitu terbatasnya dana yang tersedia, faktor lingkungan, dan lemahnya kemampuan atau daya ingat ABK dalam menerima informasi. Hal tersebut disampaikan oleh informan berikut:

“Terbatasnya dana yang ada, karena dana terbatas, pembelian sarana dan media pembelajaran juga belum maksimal” (Inf-5)

“Faktor lingkungan sih ya, kadang anak-anak kalo ada kegiatan itu (pendidikan dan pelayanan kesehatan) ada yang fokus, ada yang lari-lari, ada yang main, nggak fokus.. apalagi kita tau, anak kita kemampuan dan daya ingatnya lemah dalam menerima pelajaran...” (Inf-6)

Penelitian (Hakim, 2018) didapatkan bahwa lemahnya kemampuan difabel dalam proses menerima informasi menjadi hambatan dalam bersosialisasi termasuk dalam proses edukatif. Menurut (Suharsiwati, 2017) ABK menghadapi masalah yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Kondisi ABK memberikan dampak yang kurang menguntungkan secara fisik, psikologis

maupun psikososialnya, sehingga dapat menghambat kondisi perkembangannya.

Dari segi pendidikan, ABK memerlukan pelayanan yang spesifik karena mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangan. Oleh sebab itu mereka memerlukan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing anak. ABK adalah mereka yang memiliki kebutuhan khusus sementara atau permanen sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan yang lebih intens (Kemendikbud, 2016).

Pihak sekolah diharapkan dapat berkolaborasi atau menjalin kerjasama yang baik dengan orang tua ABK dalam hal pendidikan kesehatan. Selain itu guru diharapkan dapat menggunakan pendekatan perilaku dalam memberikan pendidikan dan pelayanan kesehatan pada ABK, karena mempertimbangkan kondisi dan perkembangan dari setiap ABK berbeda dari anak normal pada umumnya.

Strategi dalam Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang

Hasil penelitian diketahui bahwa pihak SLB YPPLB Padang sudah melakukan beberapa strategi dalam mengatasi berbagai hambatan dan kendala yang muncul dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK. Strategi utama yang dilakukan yaitu mengintegrasikan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan ke dalam mata pelajaran dan kegiatan UKS, seperti yang diungkapkan oleh informan berikut:

“....sebagian sudah ada dipembahasan mata ajar, ditambahkan ke kurikulum...” (Inf-1)

“Pendidikan kesehatan ini sudah ada masuk ke dalam kurikulum sekolah, kita ooo,, sudah mulai lah terintegrasi dengan mata pelajaran dan kegiatan-kegiatan UKS....” (Inf-2)

Sejalan dengan penelitian (Dianasari, 2019) yang didapatkan bahwa pendidikan jasmani dan kesehatan sudah terintegrasi ke dalam pembelajaran di sekolah inklusif. (Kemendikbud, 2016) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan sebagai bagian dari tiga program pokok UKS menjadi fokus utama satuan pendidikan dalam membina peserta

didiknya, karena pendidikan kesehatan adalah hal fundamental untuk memulai hidup sehat di sekolah.

Pemberian materi pendidikan kesehatan di SLB harus dibedakan pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini dikarenakan setiap jenjang memiliki karakteristik perkembangan dan kondisi yang berbeda-beda. Pada tingkat SD materi pendidikan kesehatan yang diberikan bersifat dasar seperti tentang PHBS, sedangkan tingkat SMP dan SMA yang sudah beranjak remaja diberikan bimbingan dan pelayanan pendidikan kesehatan yang lebih luas dan intens termasuk tentang kesehatan reproduksi.

Strategi lain yang sudah dilakukan SLB YPPLB Padang dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK berupa menjalin kerjasama dengan berbagai pihak, selalu menyurati orang tua saat ada sosialisasi atau penyuluhan kesehatan dan mengupayakan penggunaan dana seefektif dan efisien mungkin.. Hal ini diungkapkan oleh informan berikut:

“ooh, disini sering ya ajak instansi dari kesehatan, puskesmas, psikolog, dinas aa..kesehatan, sering diminta kesini, kan anak-anak ini kalau orang luar, orang baru yang datang mereka kadang semangat” (Inf-4)

“Ada lah, pasti kita usaha untuk itu, ada kerjasama tu sama puskesmas dan psikolog. Nanti itu guru-guru pendidik ada yang dikasih pelatihan sama orang kesehatan” (Inf-6)

“...kalau orang tua sering diajak, diundang kalau ada pihak puskesmas atau psikolog sosialisasi-sosialisasi ke sekolah” (Inf-7)

Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan bahwa implementasi kebijakan kesehatan di SLB harus meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor, baik dalam bentuk kemitraan ataupun jejaring pelayanan kesehatan bagi anak penyandang cacat di SLB. Salah satu upaya strategisnya adalah melalui program UKS, diperlukan pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai sekolah, orang tua murid dan masyarakat sekitar) (Kemenkes, 2018). Begitu juga dengan psikolog, menurut (Yumnah, 2022) saat ini peran psikolog telah

bergerak menuju model sistemik dan kolaboratif. Artinya psikolog terlibat dalam proses kolaboratif dengan orang-orang dalam sistem biopsikososial anak yaitu anak, guru dan sistem pendidikan, keluarga dan masyarakat bersama dengan profesional lain yang terlibat dengan anak.

Pendidikan kesehatan pada ABK memerlukan pendekatan dan penanganan secara multidisipliner, untuk itu membutuhkan kerjasama dengan semua unsur terkait dalam pelaksanaannya. Adanya kolaborasi kelompok akan memberikan dampak yang optimal untuk membantu ABK memperoleh pendidikan kesehatan dan menjalani kehidupan yang mandiri tanpa bergantung pada orang lain, sehingga ABK dapat mengembangkan kemampuan atau kecakapan hidupnya di lingkungan fisik, mental, dan sosial.

SLB YPPLB Padang juga sudah mengupayakan dalam penggunaan dana dengan efektif dan efisien serta memaksimalkan penggunaan sarana atau media pembelajaran yang sudah ada seperti penggunaan berbagai alat bantu peraga dalam pembelajaran pendidikan kesehatan. Hal tersebut disampaikan oleh informan berikut:

“Ini sih ya,,media yang sudah ada kita manfaatkan semaksimal mungkin, kita gilir manfaatnya, alat-alat peraga kita maksimalkan penggunaannya untuk pengetahuan kesehatan, kalau sudah tidak memungkinkan baru ada penggantian” (Inf-3)

“Masalah dana kita anggarkan dengan baik, efektif biar semua keperluan bisa kita cover, jadi ada perencanaannya juga dulu, kita diskusikan keatas, ditambah sarana kita yang pas-pasan, kita gantikan aja penggunaan alat-alat peraga, selagi bisa dipake, kadang juga minta bantuan mahasiswa yang PL, sependai-pandainya kita aja sih” (Inf-5)

Sama halnya dengan penelitian Komalawati dan (Komalawati & Siahaan, 2020) yang menjelaskan pentingnya memaksimalkan penggunaan sarana prasarana yang ada dalam pemenuhan hak atas kesehatan ABK. Menurut (Tilaar & Nugroho, 2019) sarana dan prasarana pendidikan merupakan salah satu sumber daya yang penting dalam

menunjang proses pembelajaran di sekolah. Keberhasilan program pendidikan di sekolah sangat dipengaruhi oleh optimalisasi pengelolaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana pendidikan merupakan salah satu aspek dari Delapan Standar Nasional Pendidikan sebagai penunjang untuk menjamin lancarnya Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) di sekolah.

Oleh karena itu penting dilaksanakannya pemanfaatan dan pengelolaan sarana dan prasarana pendidikan kesehatan di sekolah dengan sebaik-baiknya agar tujuan pembelajaran dapat tercapai, dengan memanfaatkan sarana dan prasarana atau media pembelajaran yang maksimal diharapkan dapat memudahkan guru pendidik dalam menyampaikan materi mengenai pengetahuan kesehatan

SIMPULAN

Pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK di SLB YPPLB Padang mengacu pada pedoman pelayanan kesehatan Anak di SLB yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan RI tahun 2014. Implementasinya dilakukan dengan pendekatan UKS yang pelaksanaannya dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan serta mengintegrasikan dengan mata pelajaran dan berbagai kegiatan sekolah.

Kendala atau hambatan pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan pada ABK yaitu dari guru pendidik yang masih belum kompeten, kurangnya dukungan atau peran orang tua, terbatasnya dana dan sarana, faktor lingkungan, dan lemahnya kemampuan atau daya ingat ABK dalam menerima informasi. Guru pendidik diharapkan dapat menggunakan pendekatan perilaku dalam memberikan pendidikan dan pelayanan kesehatan pada ABK, karena mempertimbangkan kondisi dan perkembangan dari setiap ABK berbeda dari anak normal pada umumnya.

Strategi utama dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan adalah dengan mengintegrasikan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan ke dalam mata pelajaran dan kegiatan UKS, menjalin kerjasama dengan orang tua ABK, instansi kesehatan, dan dinas

terkait ataupun psikolog, serta memaksimalkan penggunaan media pembelajaran.

Pihak sekolah diharapkan untuk tetap konsisten dalam menyelenggarakan pendidikan kesehatan bagi ABK, baik dilakukan secara terintegrasi dengan mata pelajaran maupun berbagai kegiatan pembinaan dan penyuluhan dari lintas sektor serta berkolaborasi dengan orang tua, dinas terkait, dan psikolog untuk memberikan dampak yang optimal dalam membantu ABK memperoleh pendidikan kesehatan dan menjalani kehidupan yang mandiri tanpa bergantung pada orang lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada Yayasan Pendidikan Alifah Nur Ikhlas Padang dan STIKes Alifah Padang atas dukungannya baik secara materil maupun non materil. Serta pihak SLB YPPLB yang membantu dan kooperatif selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Dianasari, E. L. (2019). Implementasi Identifikasi, dan Asesmen ABK Di Sekolah Inklusif SDN 003 Tebing Kabupaten Karimun. *Khazanah Ilmu Berazam*, 2(1 Maret), 107–114.
- Hakim, A. R. (2018). Mendorong Perkembangan Kognitif Anak Tunagrahita Melalui Permainan Edukatif. *Jurnal Ilmiah PENJAS*, 4(3), 11–20.
- Kemendikbud. (2016). *Gambaran Sekolah Inklusif di Indonesia (Tinjauan Sekolah Menengah Pertama)*. Kementerian Pendidikan Budaya Riset dan Teknologi.
- Kemendikbud. (2021). *Portal Data Kementerian Pendidikan Budaya Riset dan Teknologi*. Kementerian Pendidikan Budaya Riset dan Teknologi. <https://data.kemdikbud.go.id/>
- Kemenkes. (2018). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB)*. Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian

Kesehatan RI.

- Komalawati, V., & Siahaan, Y. E. L. (2020). Pemenihan Hak Atas Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Perspektif Hukum Keluarga Indonesia. *Aktualita*, 3(1). <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/aktualita/article/view/6509>
- Savira, I. S., Wagino, & Laksimati, H. (2019). Apa yang Berbeda? Kemampuan Kognitif Pada Anak Tunanetra Tanpa Pengalaman Visual (Congenital Visual Impairment). *Jurnal Pendidikan Inklusi*, 3, 20–39. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/ji/article/view/5826/3041>
- Suharsiwi. (2017). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. CV. Prima Print.
- Tilaar, & Nugroho. (2019). *Kebijakan Pendidikan: Pengantar Untuk Memahami Kebijakan Pendidikan dan Kebijakan Pendidikan Sebagai Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar.
- Yumnah. (2022). *Psikologi Pendidikan*. Cipta Media Nusantara.