

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Usaha Kesehatan Sekolah

2.1.1 Definisi usaha kesehatan sekolah

Usaha Kesehatan Sekolah atau yang biasa disingkat UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, dan membimbing untuk menghayati, menyenangi, dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan peserta didik sehari-hari.⁴

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan yang sehat, sehingga peserta didik dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.⁷ Sedangkan berdasarkan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA.¹¹

2.1.2 Tujuan usaha kesehatan sekolah

Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah secara umum adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang berkualitas.^{7,12,13}

Sedangkan tujuan UKS secara khusus adalah menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan membentuk perilaku masyarakat sekolah yang sehat dan mandiri. Di samping itu juga meningkatkan peran serta peserta didik dalam usaha meningkatkan keterampilan hidup sehat agar mampu melindungi diri dari pengaruh buruk lingkungan. Selain itu tujuan khusus UKS yang lain yakni meningkatkan kemampuan anggota keluarga, dan peran serta dari siswa, guru, pembina organisasi pemuda, dan kader bidang kesehatan dalam rangka mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat dan jauh dari penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan rokok.^{12,14}

Di samping memiliki tujuan umum dan tujuan khusus Usaha Kesehatan Sekolah juga memiliki program UKS yang terdiri dari TRIAS UKS, yaitu Pendidikan Kesehatan yang diintegrasikan dengan semua mata pelajaran, Pelayanan Kesehatan di sekolah dengan adanya poliklinik (bagi sekolah yang mampu), serta Pembinaan lingkungan sekolah sehat.^{12,15}

2.1.3 Sasaran usaha kesehatan sekolah

1. Sasaran primer : peserta didik (siswa)
2. Sasaran sekunder : guru, orang tua, TP UKS di setiap jenjang.
3. Sasaran tertier :
 - a. Lembaga pendidikan mulai dari tingkat prasekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk perguruan agama dan pondok pesantren beserta lingkungannya.
 - b. Sarana dan prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan.
 - c. Lingkungan, yang meliputi lingkungan sekolah, lingkungan keluarga, dan lingkungan masyarakat sekitar sekolah.⁷

2.1.4 Tim pelaksana usaha kesehatan sekolah

2.1.4.1 Fungsi tim pelaksana usaha kesehatan sekolah

Tim pelaksana UKS di sekolah berfungsi sebagai penanggung jawab dan pelaksana program UKS di sekolah berdasarkan prioritas kebutuhan dan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh TP UKS Kabupaten/Kota. Kedudukan petugas puskesmas disekolah sebagai Tim Pelaksana UKS.¹⁶

2.1.4.2 Tugas tim pelaksana usaha kesehatan sekolah

1. Merencanakan dan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat sesuai ketentuan dan petunjuk yang ditetapkan dan atau diberikan oleh Pembina UKS.

2. Menjalin kerjasama yang serasi dengan orang tua murid, instansi lain, dan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan UKS disekolah, madrasah dan perguruan agama.
3. Mengadakan penilaian atau evaluasi, menyusun dan menyampaikan laporan tengah tahunan kepada TP UKS Kecamatan sesuai ketentuan dengan tembusan kepada instansi terkait.¹⁶

2.1.5 Pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah

2.1.5.1 Tujuan pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah

Tujuan pembinaan dan pengembangan UKS adalah agar pengelolaan UKS mulai dari pusat sampai ke daerah dan sekolah atau madrasah dilaksanakan secara terpadu, terarah, intensif, berkesinambungan sehingga diperoleh hasil yang optimal.⁷

2.1.5.2 Ruang lingkup program dan pembinaan usaha kesehatan sekolah

A. Ruang Lingkup Program UKS

Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam Tri Program Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS), yaitu sebagai berikut:⁷

1. Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan, meliputi aspek :
 - a. Pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang prinsip-prinsip hidup sehat.
 - b. Penanaman perilaku atau kebiasaan hidup sehat dan daya tangkal pengaruh buruk dari luar.

- c. Pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah dapat berupa : pelayanan kesehatan, pemeriksaan penjarangan kesehatan peserta didik, pencegahan penyakit, penyuluhan kesehatan dan rujukan kesehatan ke puskesmas.
3. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, baik fisik, mental sosial maupun Lingkungan yang meliputi :
 - a. Pelaksanaan 5K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan).
 - b. Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan.
 - c. Pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai sekolah, orang tua murid dan masyarakat sekitar).

B. Ruang Lingkup Pembinaan UKS

Ruang lingkup pembinaan UKS meliputi :

1. Pendidikan kesehatan
2. Pelayanan kesehatan
3. Pemeliharaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.
4. Sarana prasarana
5. Penelitian dan pengembangan
6. Managemen atau organisasi

2.1.5.3 Kebijakan dan strategi pembinaan dan pengembangan UKS

Yang dimaksud dengan kebijakan disini adalah kebijakan pelaksanaan dalam rangka memberikan landasan dan pedoman pembinaan dan pengembangan UKS untuk dilaksanakan secara terpadu, merata, menyeluruh. Kebijakan dan pelaksanaan adalah sebagai berikut :^{7,16}

- a. Kesenambungan program UKS dari anak pra sekolah dan usia sekolah sampai tingkat SLTA/SMA. Dengan sasaran cakupan anak umur 5-9 tahun baik anak yang normal maupun berlainan yang berada di sekolah dan luar sekolah meliputi kegiatan :
 - TK/RA
 - SD/MI/Paket A setara SD
 - SMP/MTs/Paket B setara SMP
 - SMA/SMK/MA/Paket C setara SMA
 - Pesantren
 - Sanggar Kegiatan Belajar
- b. Segala upaya peningkatan dan pengembangan kesehatan warga sekolah dan masyarakat lingkungan sekolah agar diupayakan melalui jalur Tim Pembina UKS daerah secara berjenjang.

- c. Pembinaan dan pengembangan UKS dilaksanakan secara lintas program dan lintas sector melalui kegiatan yang terpadu dan berkesinambungan.
- d. Upaya pendidikan kesehatan diselenggarakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler.
- e. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan secara menyeluruh baik yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), dan kuratif (pengobatan) maupun rehabilitatif (pemulihan), namun lebih diutamakan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan secara terpadu dibawah kordinasi dan bimbingan teknis langsung dari puskesmas.
- f. Upaya peningkatan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan pendidikan dan pelayanan kesehatan serta UKS secara keseluruhan, dengan memberdayakan sumber daya yang ada dan meningkatkan peran serta masyarakat.
- g. Tugas dan fungsi TP UKS Pusat dan daerah disesuaikan pula dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- h. Optimalisasi program UKS pada setiap jenis dan jenjang pendidikan.
- i. Penyelenggaraan pembinaan dan pengembangan UKS dilakukan dengan peran serta aktif pemerintah (pusat dan daerah), orang tua, dan masyarakat.

- j. Upaya peningkatan UKS dimulai dari peningkatan cakupan kuantitas dan dilanjutkan dengan peningkatan dan pemantapan kualitas UKS untuk semua jenjang dan jenis jalur pendidikan.

2.1.5.4 Langkah-langkah pembinaan dan pengembangan UKS

- a. Konsolidasi Tim Pembina UKS dengan menggunakan pola hubungan kerja koordinatif dan konsultatif, hubungan fungsional di lingkungan instansi masing-masing.
- b. Meningkatkan komitmen seluruh sektor terkait melalui Tim Pembina UKS dan sektor lainnya yang terlibat dalam Pembinaan kesehatan siswa di semua jenjang administrasi pemerintahan, antara lain dengan melakukan sosialisasi masalah kesehatan sekolah yang memerlukan penanganan segera.
- c. Melaksanakan advokasi kepada penentu kebijakan dalam rangka mengatasmakan UKS dan perencanaan Pembangunan Nasional, Provinsi dan Kabupaten/ kota.
- d. Menjalinkan kerjasama yang erat dengan berbagai instansi dan masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan peserta didik dengan cara :
 - 1. Melaksanakan forum komunikasi berkala lintas program dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan.

2. Bersama semua stakeholder, mengembangkan dan melembagakan forum komunikasi melalui pertemuan, workshop, rapat kerja UKS sesuai kebutuhan di setiap jenjang administrasi.
 3. Mendorong peran serta aktif orang tua, komite sekolah, dan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan dan pembiayaan UKS di sekolah, termasuk penyediaan sarana dan prasarana termasuk tenaga kesehatan.
- e. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas UKS puskesmas, guru, murid, orang tua, masyarakat pada umumnya agar dapat berperan serta aktif dalam kegiatan pembinaan dan peningkatan kesehatan peserta didik.

2.1.5.5 Program pembinaan dan pengembangan UKS

Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (TRIAS UKS)^{7,16}

1. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui :

1) kegiatan kurikuler

pelaksanaan pendidikan melalui kegiatan intrakurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Dalam pelaksanaannya dibedakan antara pendidikan dasar dan menengah.

a. Pendidikan dasar mencakup taman kanak-kanak, sekolah dasar, SMP dan yang sederajat.

1. Taman kanak-kanak, pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan garis-garis besar program pengembangan jasmani dan kesehatan, yang diberikan pengenalan, pembangkit, minat, dan penanaman kebiasaan hidup sehat. Materi pendidikan mencakup : Kebersihan dan kesehatan pribadi, kebersihan dan kerapian lingkungan, makanan dan minuman sehat.

2. Sekolah Dasar (SD), pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan garis-garis besar program pengajaran mata pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan. Pelaksanaannya diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan ketrampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan mencakup :

- Kebersihan dan kesehatan pribadi.
- Makanan dan minuman sehat.
- Kebersihan lingkungan (sekolah dan rumah)
- Keselamatan diri di dalam dan di luar rumah.
- Mengenal UKS dan programnya.

- KMS-AS (Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah)
 - Mengenal penyakit yang banyak menyerang anak usia sekolah serta cara pencegahannya.
3. Sekolah Menengah Pertama, pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan garis-garis besar program pengajaran mata pelajaran pendidikan kesehatan. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan kepada Sekolah Menengah Pertama mencakup :
- Pertumbuhan dan perkembangan fisik mental pada masa remaja.
 - Penyakit akibat tidak menjaga kebersihan pribadi dan cara pengobatan sederhana.
 - Bahaya narkoba, rook dan minuman keras.

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan Menengah Mencakup Sekolah Menengah Atas atau pendidikan yang sederajat termasuk Sekolah Menengah Kejuruan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan garis-garis besar program pengajaran mata pelajaran yang menampung materi pendidikan kesehatan yang juga mencakup pendidikan kesehatan.

Pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga

mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Materi pendidikan kesehatan mencakup :

- Sopan santu berlalu lintas.
- Pengenalan dan pencegahan penyakit kelamin
- Penegenalan macam-macam kekerasan dan pencegahan kekerasan.
- Pencegahan dan penanggulangan bahaya narkoba, rokok, dan minuman keras.
- Hubungan perilaku dengan kesehatan pribadi, lingkungan dan masyarakat.
- Program Usaha Kesehatan Sekolah dan pengenalan organisasi yang ada kaitannya dengan kesehatan.

Pada sekolah kejuruan, untuk pelaksanaan praktek di bengkel sekolah, dapat mengakibatkan resiko atau bahaya kecelakaan bagi peserta didik. Untuk itu perlu ditanamkan sikap hidup yang selalu mengutamakan keselamatan sebagai salah satu usaha keselamatan kerja.

2) Kegiatan Ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan diluar jam pelajaran biasa yang dilakukan di sekolah ataupun di luar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan siswa serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan

kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat (UKS).

Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (sekaligus merupakan upaya pendidikan).

Bimbingan hidup sehat berupa :

1. Penyuluhan keterampilan, latihan keterampilan antara lain :

- Dokter Kecil (SD)
- Kader Kesehatan Remaja (KKR)
- Palang Merah Remaja (PMR)
- Saka Bakti Husada/ Pramuka/ Santri Husada

2. Membantu kegiatan posyandu pada masa liburan sekolah.⁷

2.1.6 Dasar hukum usaha kesehatan sekolah

Setiap melaksanakan suatu kegiatan, apalagi kegiatan itu dilaksanakan oleh pihak pemerintah pasti ada dasar hukumnya, yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Adapun isi dari Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 adalah sebagai berikut :

- (1) Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

- (2) Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat.
- (3) Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan wewenang untuk melakukan upaya kesehatan.
- (4) Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.¹¹

2.2 Kekerasan

2.2.1 Definisi kekerasan

Kekerasan merupakan tindakan yang disengaja yang mengakibatkan cedera fisik atau tekanan mental.¹⁷ Menurut WHO, kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau sekelompok orang atau masyarakat yang mengakibatkan atau kemungkinan besar mengakibatkan trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak.¹⁸

Pada kekerasan terdapat empat sifat kekerasan yang dapat diidentifikasi, diantaranya adalah kekerasan terbuka, dimana kekerasan ini dapat dilihat, misalnya perkuliahian. Kemudian ada juga kekerasan tertutup, yaitu kekerasan tersembunyi atau

dilakukan langsung, seperti perilaku mengancam, lalu kekerasan agresif dimana kekerasan ini tidak untuk perlindungan, tetapi untuk mendapatkan sesuatu, dan kekerasan defensif, yakni kekerasan dilakukan sebagai tindakan perlindungan diri.¹⁹

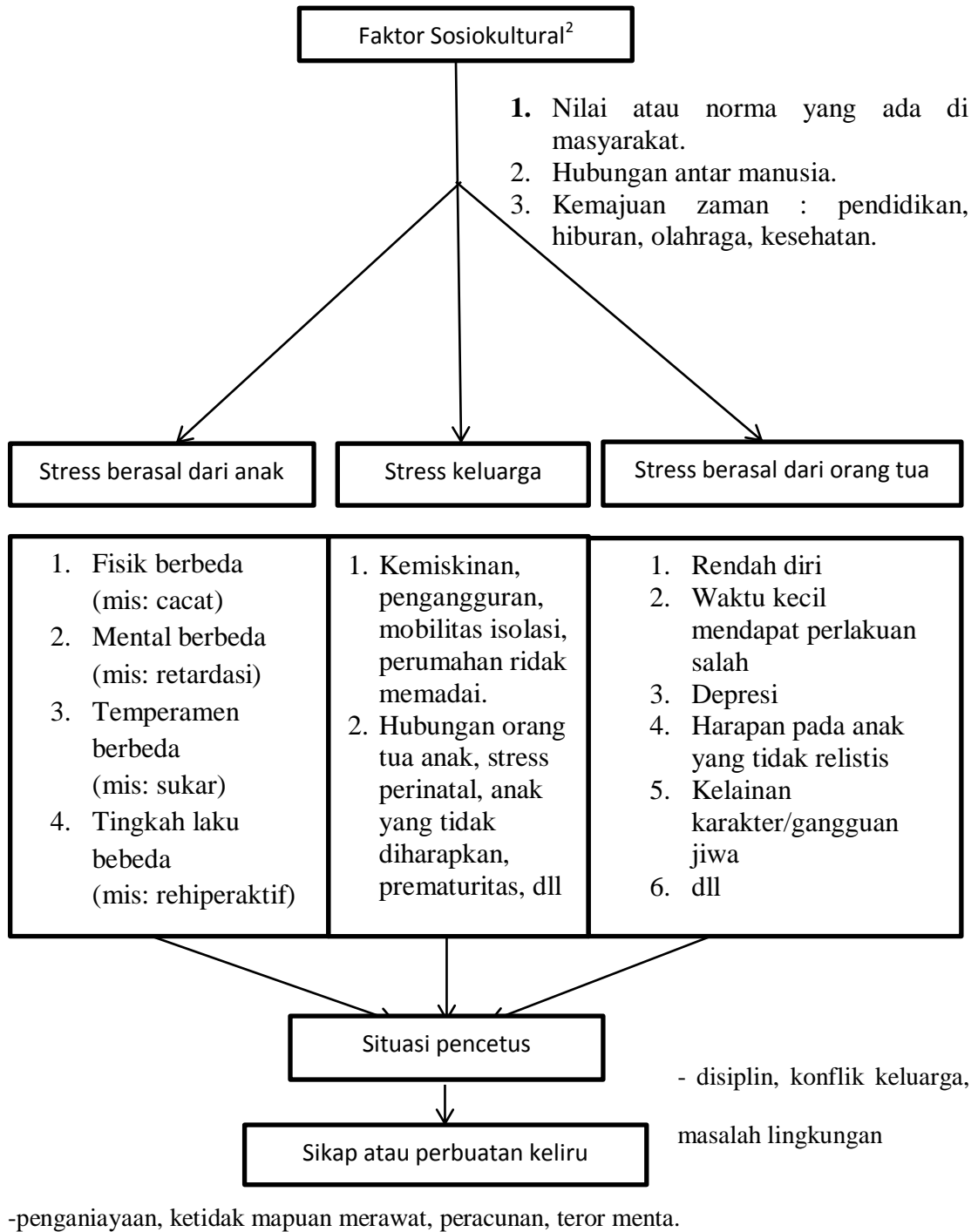
2.2.2 Kekerasan terhadap anak

Kekerasan umumnya ditujukan kepada kelompok yang dianggap lemah. Anak merupakan salah satu kelompok yang rentan mendapatkan perilaku kekerasan. Definisi anak menurut pasal 1 dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.²⁰

Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk pelantaran dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak.³

Kekerasan terhadap anak di sekolah adalah segala bentuk perilaku orang lain baik itu guru, sesama siswa, maupun pihak lain yang berada di sekolah yang mengakibatkan ketidaknyamanan fisik maupun non fisik dalam lingkup sekolah. Ketidaknyamanan secara fisik terjadi akibat kekerasan fisik baik dengan menggunakan senjata maupun dengan tangan kosong.²¹

2.2.3 Faktor-faktor risiko kekerasan pada anak



Gambar. 1 Faktor-faktor risiko kekerasan

2.2.4 Prevalensi kasus kekerasan terhadap anak

2.2.4.1 Prevalensi kekerasan anak secara global

Kekerasan anak telah menjadi isu global. Meskipun karakteristik kekerasan terhadap anak secara global kadang-kadang berbeda dengan kekerasan anak di Indonesia. Sebagai isu global, mengindikasikan bahwa kekerasan anak telah menjadi masalah yang serius dan harus menjadi perhatian semua pihak. Tidak hanya perhatian dari profesi pekerjaan sosial saja, tetapi juga stakeholders lain yang memiliki keterkaitan dengan kesejahteraan anak.²²

Terkait isu global, data dari World Health Organization (2010) menunjukkan bahwa sekitar 20% perempuan dan 5-10% laki-laki pernah mengalami kekerasan seksual pada suatu ketika semasa masih anak-anak. Bahkan di negara adidaya Amerika Serikat yang dikenal menjunjung tinggi kebebasan dan hak asasi manusia kekerasan terhadap anak adalah sesuatu yang sudah umum terjadi. Faktanya menunjukkan 36,7% anak mengalami serangan tanpa senjata cedera, 14,9% mengalami serangan dengan senjata dan mengalami cedera, 6,1% mengalami kekerasan seksual, 10,2 % menjadi korban penganiayaan, 1,4% menjadi korban kekerasan pacaran, 9,8% menjadi saksi mata pada kasus kekerasan dalam rumah tangga, dan terakhir 19,2% menjadi saksi mata pada serangan yang terjadi di masyarakat.²²

2.2.4.2 Prevalensi kekerasan anak di Indonesia

Tidak jauh berbeda dengan kondisi anak pada konteks global, di Indonesia nasib anak bangsa sangat memprihatinkan. Jumlah anak di Indonesia pada 2012 adalah 84 juta dari keseluruhan penduduk yang berjumlah 240 juta jiwa. Dari jumlah tersebut anak-anak yang hidup dalam jeratan kemiskinan berjumlah 44,3 juta dengan uang kurang dari 2 dollar per hari, sedangkan lainnya (30,2 juta) anak hidup dengan lebih dari 2 dollar per hari (UNICEF, 2014). Anak dalam kondisi kemiskinan ini tentu membutuhkan perhatian baik dari pemerintah maupun dari masyarakat guna mengantisipasi kekerasan lebih lanjut yang mungkin saja sangat rentan dialami.²²

Kerentanan anak Indonesia dapat digambarkan antara lain : (1) setiap tiga menit satu anak Indonesia meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dimana sekitar 500.000 anak per tahun dari akibat penyakit yang sebenarnya bisa dicegah, (2) sekitar 1,8 juta anak tidak diimunisasi secara lengkap dan parahnya ini adalah yang ke-3 tertinggi di dunia, (3) 59% anak Indonesia tidak mempunyai akta kelahiran, (4) sekitar 2,3 juta anak berusia 7-15 tahun mengalami putus sekolah, (5) sekitar 7% anak Indonesia dengan usia 5-17 tahun mengalami eksploitasi ekonomi karena terlibat menjadi pekerja anak (UNICEF, 2014).²²

Survey kekerasan terhadap anak (SKTA) tahun 2013 yang di selenggarakan oleh Kementerian Sosial juga menunjukkan kondisi yang kurang menggembirakan. Survey yang ditujukan untuk mengetahui data prevalensi nasional kekerasan (fisik, emosional dan seksual) maupun pengetahuan mereka terhadap layanan tersebut dilakukan dengan responden yang berjumlah 11.250 anak laki-laki dan perempuan.

Survey tersebut mencakup kejadian baru-baru ini (usia 13-17 tahun) dengan kejadian pada 12 bulan terakhir dan pengalaman seumur hidup (trauma) pada orang dengan usia 18-24 tahun yang menyangkut kejadian sebelum usia 18 tahun. Survey tersebut dilakukan pada 25 provinsi, 108 kabupaten/kota, dan 125 kecamatan.²²

2.2.4.3 Prevalensi kekerasan anak di kota Semarang

Berdasarkan data yang dilaporkan pada kantor BP3AKB (Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana) mengenai kekerasan terhadap anak tahun 2014 di kota Semarang tercatat 7 kasus kekerasan terhadap anak, akan tetapi belum ada kekerasan terhadap anak yang dilaporkan dari pihak sekolah, karena banyak sekolah yang lebih mementingkan pandangan masyarakat tentang kualitas sekolah, mereka menganggap bahwa dengan melaporkan kekerasan terhadap anak disekolah membuat nama sekolah tersebut tercoreng.²³

Dari hasil tersebut terlihat masih sangat rendahnya tingkat pelaporan korban kepada lembaga yang berwenang dalam bidang perlindungan anak. Padahal masih banyak kasus tidak dilaporkan di luar sana. Bahkan pada PPT (Pusat Pelayanan Terpadu) kota Semarang untuk pelaporan kasus kekerasan terhadap anak dari tahun 2005 sampai 2013 hanya tercatat 55 kasus. Sedangkan pelaporan tahun 2014 hanya tercatat 7 kasus. Sedangkan tahun 2015 mulai bulan januari sampai November hanya tercatat 3 kasus kekerasan terhadap anak^{5,4,23}

2.2.5 Faktor penyebab kekerasan terhadap anak

Faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap anak digolongkan ke dalam dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal yang terdiri dari :^{2,24,25}

1. Faktor Internal, yang meliputi :

a. Faktor Yang Berasal Dalam Diri Anak

Terjadinya kekerasan terhadap anak dapat disebabkan oleh kondisi dan tingkah laku anak. Kondisi anak tersebut misalnya: anak menderita , ketergantungan anak pada lingkungannya, gangguan perkembangan, anak mengalami cacat tubuh, retardasi mental, gangguan tingkah laku, anak yang memiliki perilaku menyimpang, dan tipe kepribadian dari anak itu sendiri.

b. Keluarga/ Orang tua

Faktor keluarga memegang peranan penting terhadap terjadinya kekerasan pada anak. Tipe-tipe keluarga tertentu misalnya seperti orang tua tunggal akan lebih memungkinkan untuk melakukan kekerasan terhadap anak dibandingkan dengan orang tua utuh. Hal ini dikarenakan keluarga dengan orang tua tunggal biasanya berpendapatan lebih kecil. Tidak hanya itu, kondisi sosial keluarga seperti pengangguran, penyakit, kondisi perumahan buruk, adanya orang cacat di rumah, bahkan penggunaan alcohol dan narkoba diantara orang tua juga akan memperbesar stress dan meningkatkan resiko untuk melakukan kekerasan terhadap anak.

2. Faktor Eksternal, yang meliputi :

a. Lingkungan

Kondisi lingkungan dapat menjadi penyebab terjadinya kekerasan, seperti kondisi lingkungan yang buruk, terdapat sejarah penelantaran anak, dan tingkat kriminalitas yang tinggi dalam lingkungannya.

b. Media massa

Media massa merupakan salah satu alat untuk menyampaikan informasi. Keduanya telah menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dan media ini tentu mempengaruhi penerimaan konsep, sikap, nilai dan pokok moral.

Media massa memiliki fungsi yang positif apabila si pengguna menggunakannya dalam hal positif dan mengambil nilai positif dari informasi di media massa. Dengan munculnya berbagai pemberitaan tentang berbagai bentuk kejahatan, kekerasan, penganiayaan, bisa menjadi pengaruh untuk anak dalam melakukan kekerasan.

c. Sistem pengajaran

Sekolah harus di nilai dari kualitas pengajarannya. Guru merupakan peranan paling penting dalam hal ini. Tapi kenyataannya guru lebih berperan sebagai penghukum dan pelaksana aturan, serta sebagai tokoh otoriter yang sebenarnya juga menggunakan cara kekerasan dalam mendidik siswanya. Masih terdapat anggapan yang salah pada guru, bahwa kekerasan baik fisik, verbal maupun psikis dapat merubah perilaku siswa.

2.2.6 Bentuk-bentuk kekerasan terhadap anak di sekolah

1. Kekerasan fisik anak

Kekerasan yang mengakibatkan cedera fisik nyata ataupun potensial terhadap terhadap anak sebagai akibat dari interaksi atau tidak adanya interaksi yang layakanya ada dalam kendali orang tua atau orang dalam hubungan posisi tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan.²⁶

2. Kekerasan seksual anak

Pelibatan anak dalam kegiatan seksual, dimana ia sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, yang ditandai dengan adanya aktivitas seksual antara anak dengan orang dewasa atau anak lain dengan tujuan untuk memberikan kepuasan bagi orang tersebut.²⁶

3. Kekerasan psikis pada anak

Suatu perbuatan terhadap anak yang mengakibatkan atau sangat mungkin akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau perkembangan fisik, mental, spiritual, moral dan sosial, misalnya pembatasan gerak, sikap tindak yang meremehkan, mencemarkan, mengkambing-hitamkan, mengancam, menakut-nakuti, mendiskriminasi, mengejek atau menertawakan anak, atau pelakuan kasar lain.²⁶

4. Kekerasan emosional

Kekerasan emosional berkaitan dengan pengalaman seseorang terhadap orang tua atau pengasuh yang pernah mengatakan tidak sayang atau tidak pantas disayang, tidak pernah dilahirkan atau dihina dan direndahkan.²²

5. Eksploitasi anak

Eksploitasi anak adalah penggunaan anak dalam pekerjaan atau aktivitas lain untuk keuntungan orang lain, termasuk pekerja anak dan prostitusi. Kegiatan ini merusak atau merugikan kesehatan fisik dan mental, perkembangan pendidikan, spiritual, moral dan sosial anak.²⁷

6. Penelantaran anak

Penelantaran anak merupakan ketidakpedulian orang tua atau orang yang bertanggung jawab atas anak pada kebutuhan mereka atau kegagalan dalam menyediakan sesuatu untuk tumbuh kembangnya seorang anak, seperti: kesehatan, pendidikan, perkembangan emosional, nutrisi, rumah, atau tempat bernaung, dan keadaan hidup yang aman yang layaknya dimiliki oleh keluarga atau pengasuh. Penelantaran anak dapat mengakibatkan gangguan kesehatan, gangguan fisik, mental, spiritual, moral, dan sosial.^{2,27}

2.2.7 Dampak kekerasan terhadap anak di sekolah

Apabila kekerasan terhadap anak terus berlanjut dan tidak ada penanganan dari pihak sekolah, akan menimbulkan dampak terjadinya kekerasan terhadap anak di sekolah, antara lain :^{25,28,29}

1. Dampak fisik

Kekerasan secara fisik mengakibatkan organ-organ tubuh mengalami kerusakan seperti memar, luka-luka, lecet, patah tulang, bahkan dalam jangka panjang bisa menyebabkan kecacatan yang dapat mengganggu fungsi anggota

tubuh akibat dari kerusakan organ. Bahkan dapat mengakibatkan korban meninggal.

2. Dampak psikologis

Kekerasan secara psikis, anak dapat mengalami depresi akibat trauma psikis yang terjadi pada dirinya. Depresi yang dialami anak sendiri terbagi menjadi beberapa kategori, diantaranya: ringan seperti resistensi terhadap lingkungan, sedang seperti pendiam, menutup diri atau dikenal *introvert*, dan yang berat seperti bunuh diri.

3. Dampak seksual

Kekerasan seksual yang mungkin terjadi terbagi menjadi dua yaitu akibat perkosaan dan pelecehan seksual. Perkosaan yang terjadi dalam jangka panjang dapat menyebabkan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, gangguan atau kerusakan organ reproduksi bahkan dapat juga terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

4. Dampak sosial

Siswa yang mengalami tindak kekerasan tanpa ada penanggulangan, bisa saja menarik diri dari lingkungan pergaulan, karena takut, merasa terancam dan merasa tidak bahagia berada di teman-temannya. Mereka juga jadi pendiam, sulit berkomunikasi baik dengan guru maupun dengan sesama teman. Bisa jadi mereka sulit mempercayai orang lain, dan semakin menutup diri dari pergaulan.

2.2.8 Dasar hukum tentang kekerasan terhadap anak di sekolah

Dalam pasal 9 Undang-Undang No 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak mengatakan bahwa setiap anak berhak mendapatkan perlindungan di satuan pendidikan dari kejahatan seksual dan kekerasan yang dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, sesama peserta didik, atau pihak lain. Selain itu dalam Pasal 54 mengatakan anak di dalam dan di lingkungan satuan pendidikan wajib mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan fisik, psikis, kejahatan seksual, dan kejahatan lainnya yang dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, sesama peserta didik, atau pihak lain.

Atas dasar pasal-pasal tersebut, jika terjadi tindakan kekerasan baik yang berupa kekerasan verbal, fisik, mental maupun pelecehan seksual terhadap anak di sekolah maka tidak hanya menitikberatkan pada pihak korban maupun pihak pelaku tetapi wajib pula menyelidiki pihak sekolah, jika ternyata terdapat kelalaian dari pihak sekolah dalam menjalankan tugasnya atau pembiaran terjadinya kekerasan terhadap anak maka pihak sekolah dapat dikenai sanksi, yaitu sanksi pidana sebagaimana yang diatur dalam KUHP.³⁰

Seharusnya dalam Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional, pihak sekolah wajib memberikan pengawasan tidak hanya berkaitan dengan mutu pendidikan tetapi juga melakukan pengawasan terhadap segala hal perilaku anak didik dan lingkungan sekolah sehingga aman untuk anak didik. Dari pasal-pasal tersebut sangat jelas bahwa anak dilindungi dari kekerasan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berada di dalam sekolah, dan dalam hal ini yang melindungi anak dari

perbuatan kekerasan anak di sekolah adalah lembaga pendidikan itu sendiri. Akan tetapi pada kenyataannya di masyarakat dan lembaga pendidikan masih banyak anak yang mengalami kekerasan fisik maupun psikis.^{7,30}

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui mengenai sesuatu. Lebih jelasnya, pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Hasil penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan yakni :³¹

1. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest*, dimana orang merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang diketahui oleh stimulus,
5. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :³²

1. Tahu, diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, yaitu terhadap sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima,
2. Memahami, suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan dan sebagainya.
3. Aplikasi, suatu kemampuan untuk mengfgunbakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Aplikasi yang disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang nyata.
4. Analisis, suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat

menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis, suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi, kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmojo ada beberapa faktor pengetahuan, yaitu :³²

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yaitu kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Jenis pendidikan adalah macam jenjang pendidikan formal yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan belajar seseorang, sehingga tingkat pendidikan dan jenis pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan seseorang.

2. Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, karena setiap budaya yang baru akan disarinh sesuai atau tidak dengan budaya yang telah ada dan kepercayaan yang dianut.

3. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan sehingga pada seseorang yang tingkat pendidikan tinggi maka pengalaman akan lebih luas. Pengalaman lebih luas karena seseorang tersebut dapat dipercaya menyelesaikan permasalahannya dari pengetahuannya dan terpapar masalah lebih banyak sehingga pengalamannya terus bertambah.

4. Informasi

Teori depondensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa dianggap sebagai system informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial dimana media massa ini nantinya akan memepengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral.

Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan system, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu.

5. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

2.4 Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Anak di Sekolah

2.4.1 Prinsip-prinsip dalam pencegahan dan penanganan kekerasan anak melalui sekolah

Prinsip-prinsip dalam pencegahan dan penanganan anak korban kekerasan melalui sekolah, antara lain :³

1. Kepentingan terbaik bagi anak yaitu mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak dalam setiap kegiatan yang dilakukan pihak sekolah.
2. Nondiskriminasi yaitu tidak membedakan suku, agama, golongan, jenis kelamin maupun status ekonomi seseorang.
3. Kesetaraan gender yaitu mengedepankan peran serta perempuan dan laki-laki.
4. Kerahasiaan yaitu menjamin bahwa identitas dan foto anak akan senantiasa dilindungi kerahasiaannya, dan publikasi di media massa harus melindungi kepentingan terbaik bagi anak, termasuk meminta izin kepada korban atau keluarga.

2.4.2 Mekanisme pencegahan dan penanganan kasus kekerasan terhadap anak melalui sekolah

A. Program Pencegahan yaitu :³

1. Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pendidik dan tenaga kependidikan dalam melakukan pencegahan dan penanganan anak korban kekerasan.

2. Sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua anak, keluarga, serta anak mengenai perlindungan anak dari tindak kekerasan.
3. Peningkatan media informasi dan promosi mengenai perlindungan anak dari tindak kekerasan.
4. Melakukan deteksi dini terhadap faktor-faktor resiko yang mengakibatkan anak mendapat kekerasan.
5. Kegiatan penjangkaran kesehatan yang meliputi pengisian kuesioner penjangkaran kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.
Kegiatan ini dilaksanakan untuk memenuhi persyaratan standar minimal pelayanan bidang kesehatan dan program UKS.³³

B. Program Penanganan yaitu :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan psikososial
3. Pelayanan hukum
4. Bimbingan kerohanian

2.4.3 Kegiatan-kegiatan dalam rangka pencegahan kekerasam anak melalui sekolah

1. Program untuk pendidik dan tenaga kependidikan, meliputi :³
 - a. Pelatihan penerapan sekolah yang inklusif dan ramah anak.
 - b. Evaluasi rencana pembelajaran sekolah, sehingga sesuai dengan konsep sekolah inklusif dan ramah anak.

- c. Pelatihan penerapan mekanisme pencegahan dan penanganan kasus kekerasan terhadap anak di sekolah kepada wali kelas.
- d. Sosialisasi mengenai berbagai ketentuan perlindungan anak, khususnya perlindungan dari segala bentuk kekerasan.

2. Program yang dilaksanakan oleh anak didik, meliputi :

- a. Pengembangan kegiatan *child to child* (dari anak untuk anak) untuk meningkatkan pengetahuan anak mengenai hak-haknya dan keterampilan anak dalam membela dirinya ketika akan atau telah mendapatkan kekerasan.
- b. Penyusunan dan sosialisasi mekanisme pelayanan bimbingan dan penyuluhan di sekolah, mencakup :
 - 1. Prosedur bimbingan dan penyuluhan di sekolah.
 - 2. kegiatan- kegiatan yang dilakukan.
 - 3. Peran pendidik, tenaga kependidikan, komite sekolah, Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), dan anak didik dalam mendukung pelaksanaan prosedur dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan.
 - 4. Hal-hal lain untuk meningkatkan peran dan fungsi bimbingan dan penyuluhan di sekolah.
- c. Pelibatan anak dalam penyusunan evaluasi RPS dan RAPBS.
- d. Pemberian reward bagi pendidik, tenaga kependidikan dan anak didik dalam satu kegiatan yang dilaksanakan secara tahunan.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tata tertib sekolah secara triwulan.

2.4.4 Fungsi UKS sebagai pencegahan kekerasan anak di sekolah

Dalam pasal 9 dan pasal 76 Undang-Undang tentang Perlindungan Anak yang di dalamnya berisi tentang perlindungan anak dari tindak kekerasan di sekolah maka UKS sebagai program kesehatan di sekolah turut berpartisipasi secara aktif untuk melakukan upaya promotif dan preventif terhadap kasus kekerasan anak di sekolah, di samping itu juga melakukan upaya kuratif dan rehabilitatif bagi korban kekerasan anak di sekolah. Karena pada prinsipnya kekerasan terhadap anak di sekolah akan mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang anak baik fisik, psikis maupun emosional.^{34,35,36}

Upaya promotif yang dilakukan UKS dapat dalam bentuk pembinaan lingkungan sekolah yang bebas dari tindak kekerasan salah satunya melalui sosialisasi tentang larangan tindak kekerasan di sekolah, dan dampak dari adanya tindak kekerasan terhadap anak di sekolah baik bagi pelaku maupun korban.^{35, 36, 37}

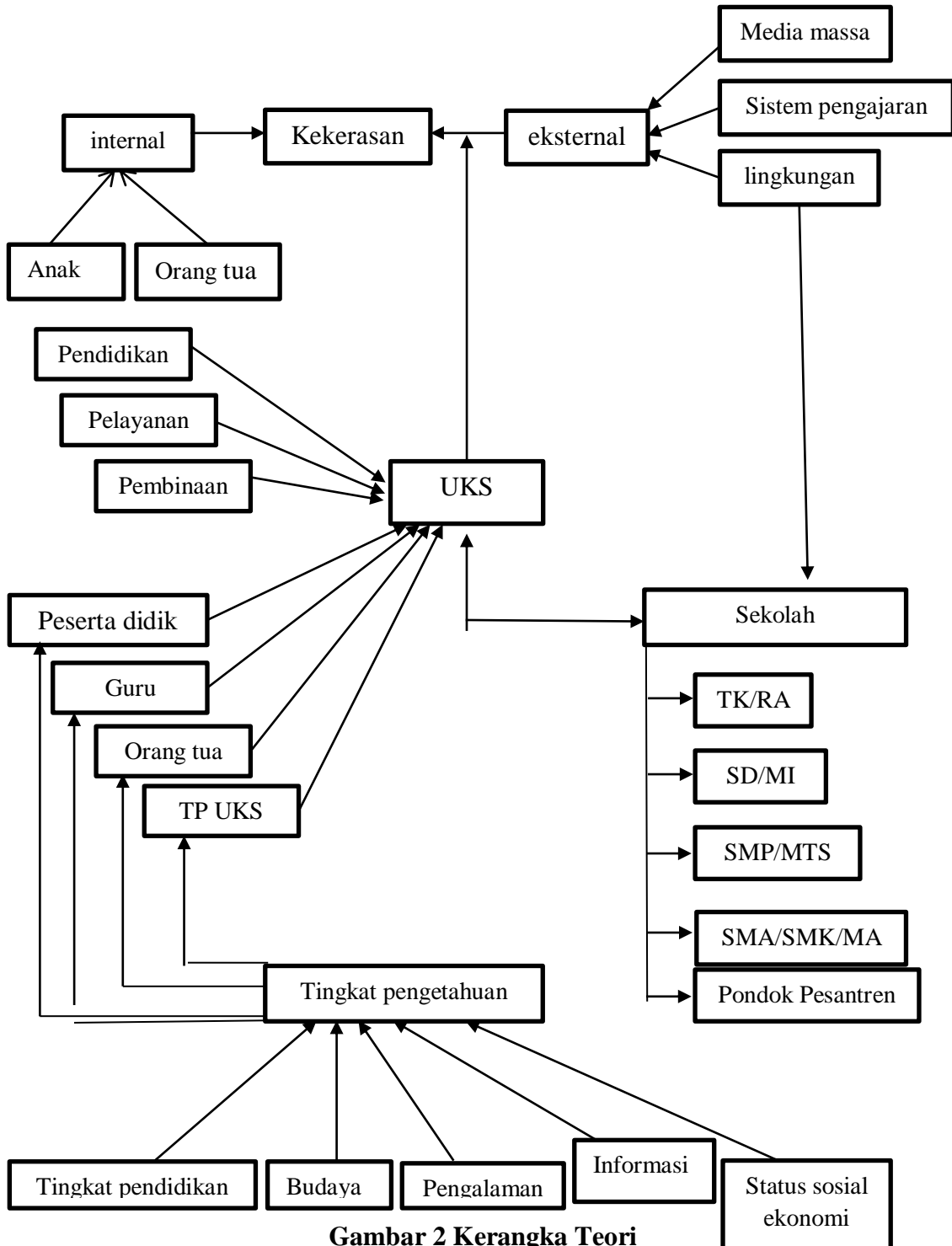
Upaya preventif yang dapat dilakukan UKS dalam rangka penanggulangan kekerasan anak di sekolah yakni salah satunya dengan penjarangan atau deteksi dini korban kekerasan di sekolah. Penjarangan yang dilakukan UKS dapat dengan cara pemantauan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik serta mengadakan konseling kesehatan.^{35,36,37}

Untuk upaya kuratif dan rehabilitatif UKS dapat menangani kasus cedera ringan akibat tindak kekerasan dan apabila UKS tidak mampu menangani dapat dilakukan upaya rujukan medis dengan tepat, rujukan dalam hal ini tidak hanya yang

berhubungan dengan kasus kekerasan fisik tetapi juga berhubungan dengan kesehatan mental dan emosional akibat tindakan kekerasan di sekolah.^{35,36,37}

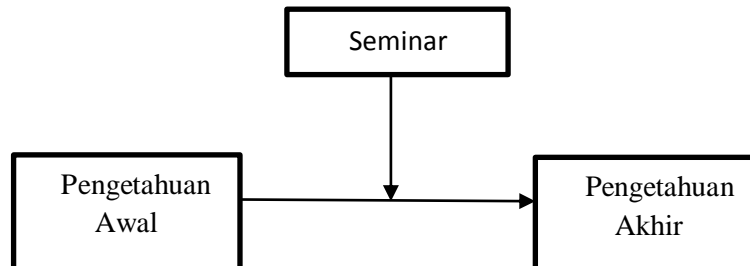
Penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut dilaksanakan melalui kegiatan kesehatan sekolah. Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis, dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak atas informasi dan edukasi serta layanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi remaja dengan memperhatikan masalah dan kebutuhan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan dan penyakit yang dapat menghambat pengembangan potensi anak.³³

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Terdapat perbandingan rerata antara kelompok sebelum dan setelah dilakukan seminar tentang pemberdayaan Usaha Kesehatan Sekolah, yaitu :

1. Setelah dilakukan seminar, semakin tinggi pengetahuan guru dan murid Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan tentang kekerasan anak disekolah.
2. Setelah dilakukan seminar, semakin tinggi pengetahuan guru dan murid Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan tentang kinerja Usaha Kesehatan Sekolah.
3. Setelah dilakukan seminar, kesadaran masyarakat sekolah meningkat terhadap berbagai jenis kekerasan untuk peningkatan alur penanganan.