

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 26 - 27 Mei 2015. Pada study kasus ini peneliti hanya mengkaji 12 siswa dalam 1 kelas dengan PHBS. Data yang dikumpulkan meliputi :

##### **1. Data Geografi**

Wilayah SDN Manyar Sabrangan 1 terletak di Kelurahan Klampis Ngasem Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya dengan batas-batas sebagai berikut :

Utara : Perumahan Hans Regency

Selatan: SDN Klampis 5 & 6

Barat : Perumahan Hans Regency

Timur : Kampung Klampis Ngasem

SDN Manyar Sabrangan 1 memiliki 6 ruang kelas, 1 ruang guru, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang TU, 1 ruang UKS, 1 Perpustakaan, dan 4 Toilet.

SDN Manyar Sabrangan 1 memiliki halaman sekolah yang luas dan terbuat dari paving, terdapat pohon dan bunga di sekitar halaman sekolah.

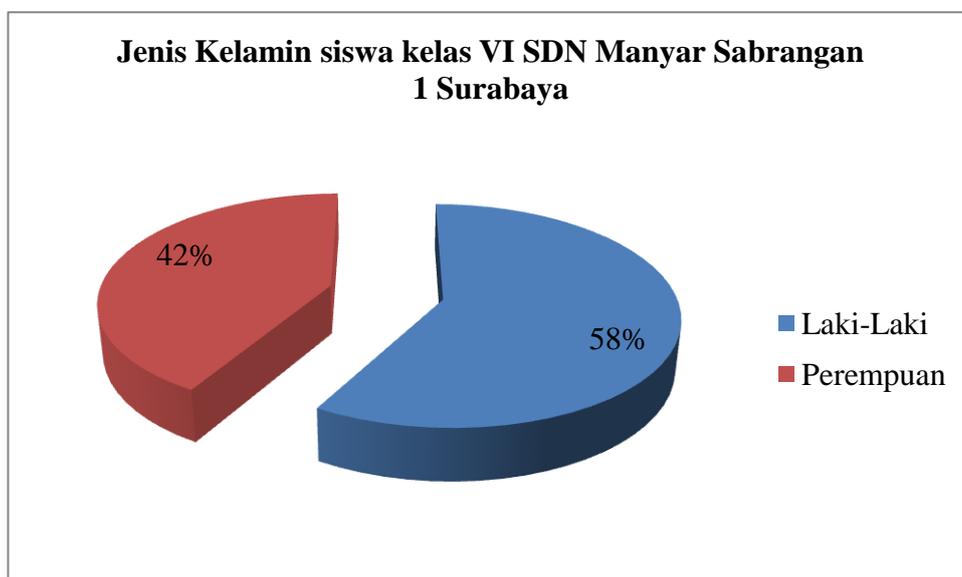
Terdapat tempat cuci tangan di depan ruang kepala sekolah. Selain itu, terdapat kantin sekolah berada di belakang sekolah. Di setiap toilet, terdapat jamban/WC, bak mandi, dan gayung. Sumber air yang di gunakan adalah PDAM dan sumur. Di setiap kelas, terdapat meja dan kursi siswa,

meja dan kursi guru, papan tulis, jam dinding, lemari, dan alat peraga. Di luar kelas terdapat tempat sampah dan rak sepatu siswa.

## 2. Data Demografi

### A. Kependudukan

- 1) Distribusi Jumlah siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya

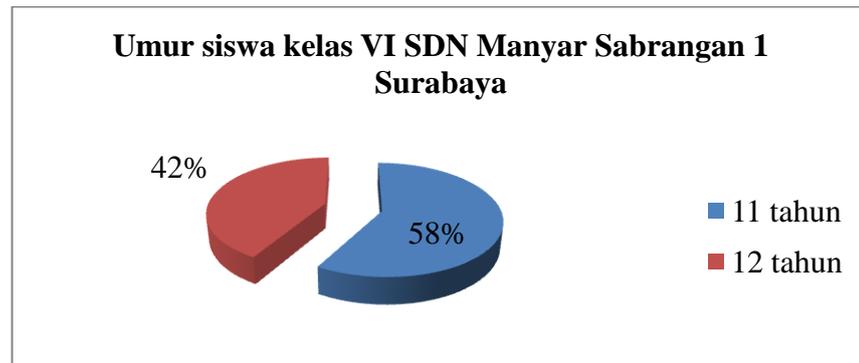


Sumber Data : Primer

Gambar 3.1. diagram jumlah siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, didapatkan bahwa jumlah siswa laki-laki kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya sebanyak 7 anak (54%) dan 5 anak (42%) siswa perempuan.

## 2) Distribusi Umur siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1



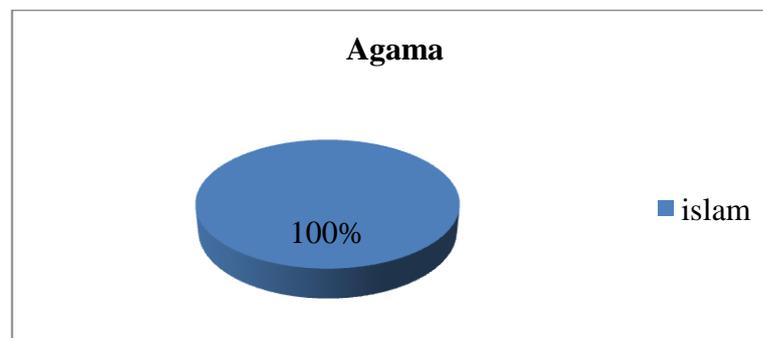
Sumber data : Primer

Gambar 3.2. diagram umur siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, umur siswa kelas VI mayoritas 11 tahun sebanyak 7 anak ( 58%) dan 5 anak (42%) berusia 12 tahun.

## 3) Distribusi Agama Siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1

Surabaya

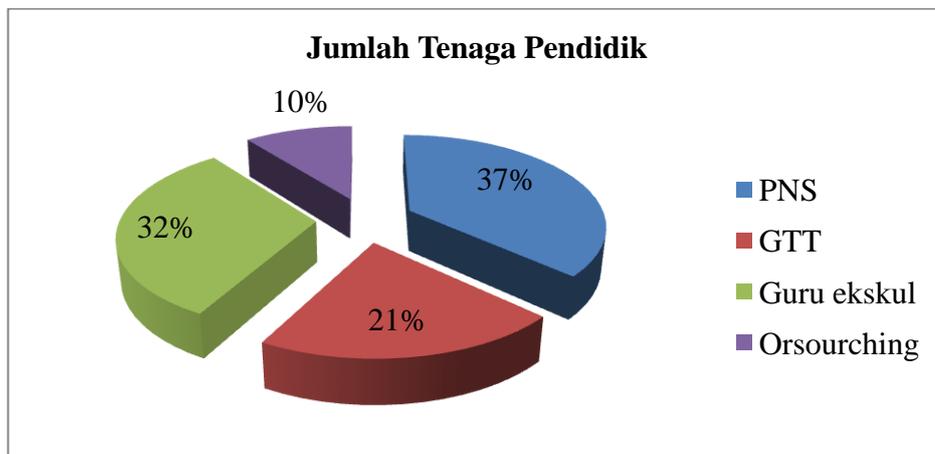


Sumber data : Primer

Gambar 3.3. diagram agama siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram di atas, 12 anak (100%) siswa kelas VI beragama Islam

#### 4) Distribusi Jumlah Pendidik

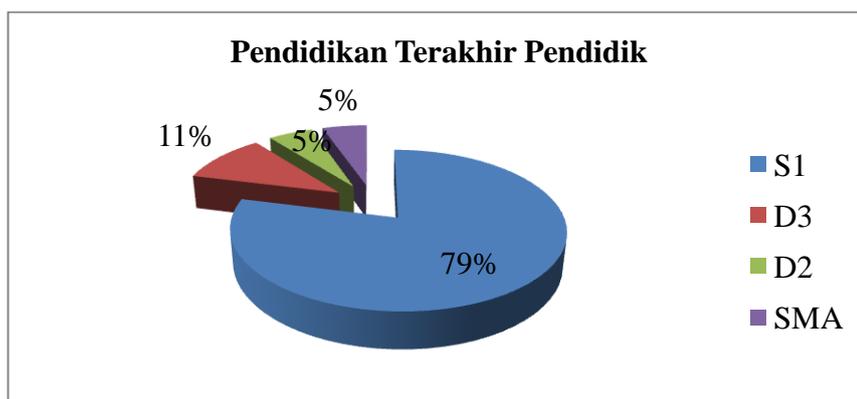


Sumber data : Primer

Gambar 3.4 diagram jumlah tenaga pendidik di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram di atas, jumlah tenaga pendidik yang sudah PNS sebanyak 7 orang (37%), GTT 4 orang (21%), Guru Ekskul 6 orang (32%) dan Orsourcing 2 orang (10%).

#### 5) Distribusi pendidikan terakhir Pendidik

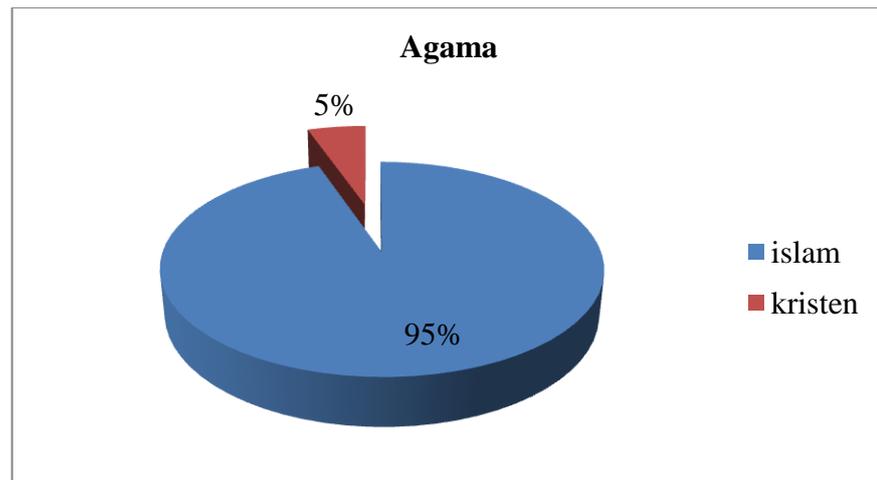


Sumber data : Primer

Gambar 3.5 diagram pendidikan terakhir pendidik di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 15 orang (79%) pendidik memiliki pendidikan terakhir S1, 2 orang (11%) pendidik memiliki pendidikan terakhir D3, dan sisanya D2 dan SMA

#### 6) Distribusi Agama Pendidik



Sumber data : Primer

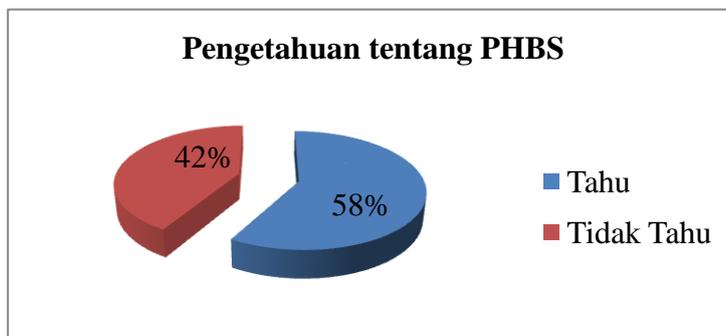
Gambar 3.6 diagram agama pendidik di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 18 orang (95%) pendidik beragama islam dan 1 orang (5%) pendidik beragama Kristen dan juga berprofesi sebagai sebagai guru agama Kristen.

## B. Kesehatan Sekolah

### 1) Pengetahuan

#### a) Pengetahuan tentang PHBS

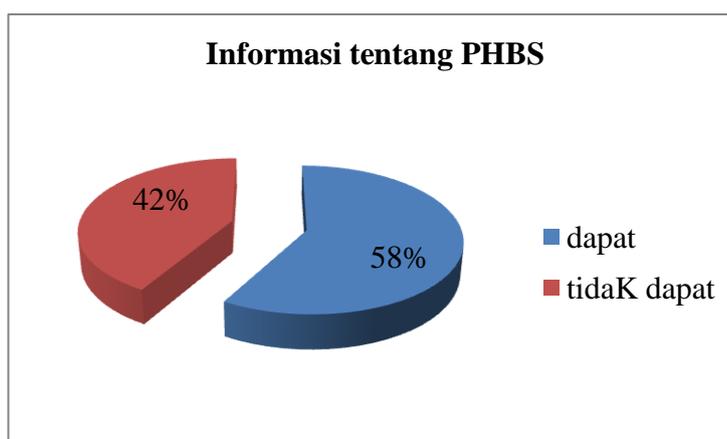


Sumber Data : Primer

Gambar 3.7 diagram pengetahuan siswa tentang PHBS bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, siswa kelas VI yang mengerti tentang apa itu PHBS di sekolah sebanyak 7 orang ( 58%) dan 5 orang (42%) tidak mengerti tentang apa itu PHBS di sekolah

#### b) Informasi mengenai PHBS

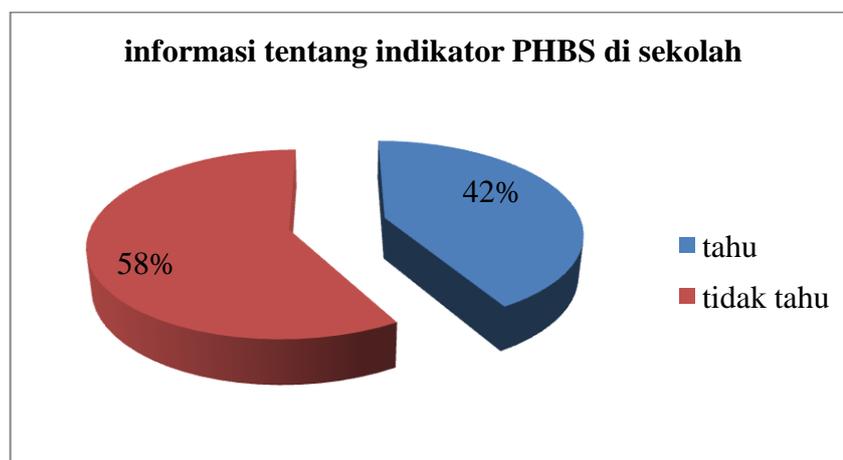


Sumber data : Primer

Gambar 3.8 diagram informasi tentang PHBS bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 7 orang siswa (58%) mengatakan pernah mendapatkan informasi langsung tentang PHBS dari pihak guru dan tenaga kesehatan tentang pengertian PHBS, indikator PHBS, penyakit akibat PHBS dan akibat dari PHBS yang buruk di sekolah dan 5 orang siswa (42%) mengatakan tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS baik dari guru maupun tenaga kesehatan.

**c) Informasi tentang indikator PHBS di sekolah**



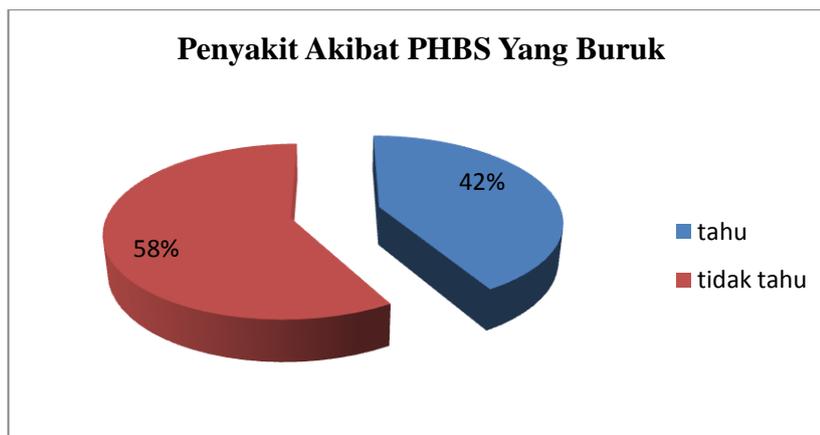
Sumber data : Primer

Gambar 3.9. diagram pengetahuan siswa tentang indikator PHBS di sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 5 anak (42%) dapat menyebutkan 8 indikator PHBS seperti mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat dikantin, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga secara teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang BB dan mengukur TB setiap

bulan dan membuang sampah pada tempatnya dan 7 anak (58%) tidak dapat menyebutkan 8m indikator PHBS sekolah dengan lengkap karena lupa.

**d) Penyakit akibat PHBS buruk**



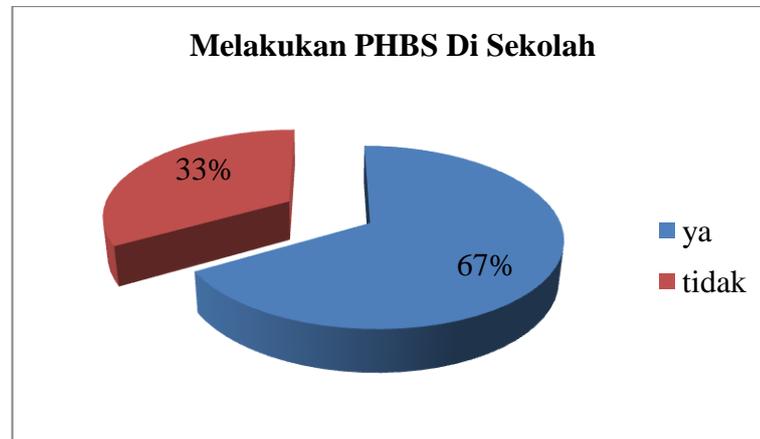
Sumber data : Primer

Gambar 3.10 diagram pengetahuan siswa tentang penyakit akibat PHBS buruk di sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 5 anak (42%) mengatakan tahu dan dapat menyebutkan penyakit yang di sebabkan karena PHBS yang buruk seperti ISPA, diare, cacingan, demam berdarah, dan lain-lain, dan 7 anak (58%) tidak tahu dan tidak dapat menyebutkan penyakit yang di sebabkan karena PHBS yang buruk

## 2) Aktivitas di sekolah terkait tindakan PHBS

### a) Melakukan PHBS



Sumber data : primer

Gambar 3.11 diagram aktivitas siswa melakukan PHBS di sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 8 anak (67%) mengatakan melakukan PHBS sesuai indikator PHBS di sekolah, dan 4 anak (33%) tidak melakukan PHBS sesuai indikator PHBS di sekolah karena malas.

### 3) Perilaku sesuai indikator PHBS di sekolah'

#### a) Memcuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun

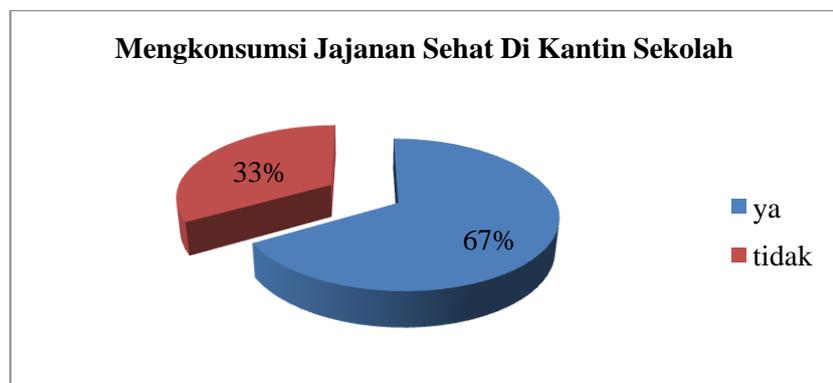


Sumber data : primer

Gambar 3.12 diagram perilaku PHBS di sekolah : pelaksanaan mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan gambar diatas, 12 anak (100%) mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun

#### b) Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

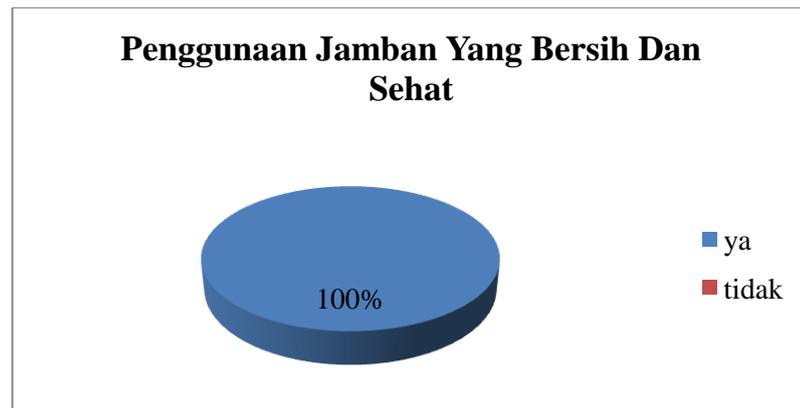


Sumber data : primer

Gambar 3.13 diagram perilaku PHBS : mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 8 anak (67%) mengatakan selalu mengkonsumsi jajan sehat di kantin sekolah dan 4 anak (33%) mengatakan masih sering jajan sembarangan di depan sekolah.

**c) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat**



Sumber data : Primer

Gambar 3.14 diagram perilaku PHBS : penggunaan jamban yang bersih dan sehat bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 12 anak (100%) mengatakan dengan adanya jamban yang bersih di sekolah, semua menggunakan jamban baik untuk BAK maupun BAB.

**d) Olahraga yang teratur dan terukur**

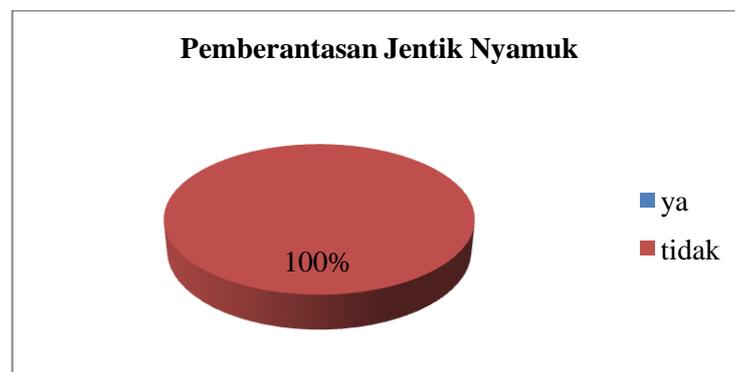


Sumber data : primer

Gambar 3.15 diagram perilaku PHBS : melakukan olahraga yang teratur dan terukur bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 10 anak (83%) mengatakan mengikuti kegiatan olahraga secara teratur dan terukur sesuai jadwal yang di berikan sekolah dan 2 anak (17%) mengatakan tidak mengikuti olahraga secara teratur dan terukur dengan berbagai alasan seperti sakit, malas, dll.

**e) Memberantasan Jentik Nyamuk**



Sumber data : Primer

Gambar 3.16 Diagram perilaku PHBS : Memberantas jentik nyamuk

Berdasarkan diagram diatas, 12 anak (100%) tidak pernah melakukan pemberantasan jentik nyamuk karena sekolah tidak memiliki program pemberantasan jentik nyamuk.

**f) Tidak merokok di sekolah**

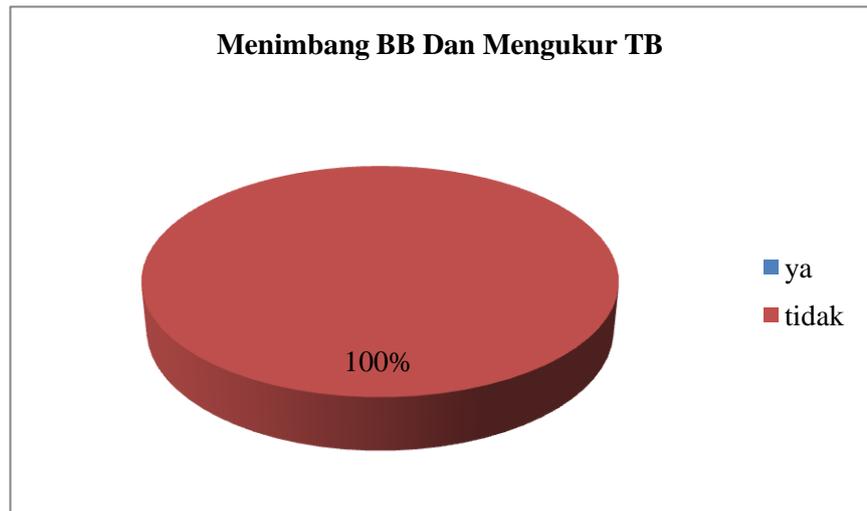


Sumber data : Primer

Gambar 3.17 diagram perilaku PHBS : tidak merokok di sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 12 anak (100%) mengatakan tidak pernah merokok di sekolah dan tidak pernah melihat temannya merokok di sekolah.

## g) Menimbang BB dan mengukur TB setiap bulan

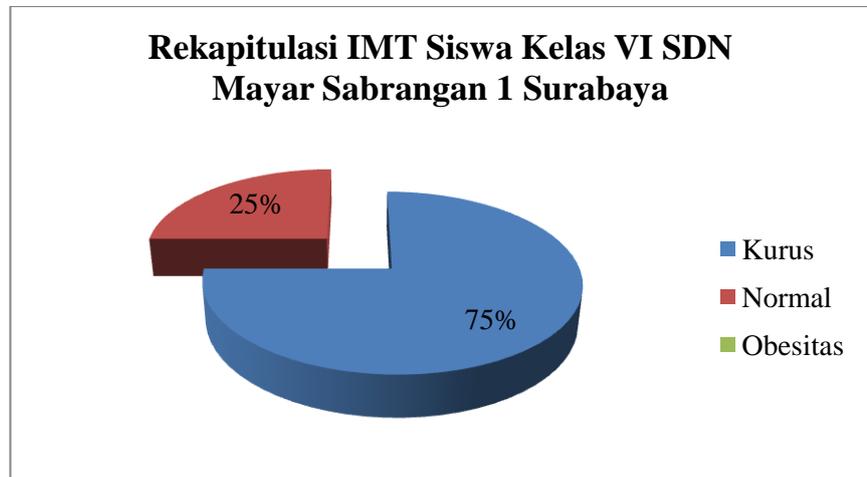


Sumber data : Primer

Gambar 3.18 diagram perilaku PHBS : Menimbang BB dan TB setiap bulan

Berdasarkan diagram diatas, 12 anak mengatakan tidak pernah mengukur BB dan TB setiap bulan karena sekolah tidak memiliki alat ukur BB dan TB dan tidak memiliki program *Screening Test* untuk siswanya.

**h) Rekapitulasi IMT siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya**

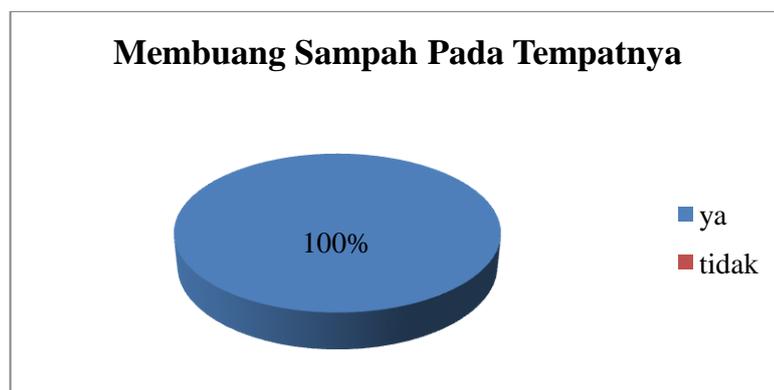


Sumber data : Primer

Gambar 3.19 diagram rekapitulasi IMT siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 3 anak ( 25%) memiliki hasil IMT dalam kategori normal (18-25) dan 9 anak (75%) di dapatkan memiliki hasil IMT dengan kategori kurus (<18).

**i) Membuang sampah pada tempatnya**



Sumber data : primer

Gambar 3.20 diagram perilaku PHBS : membuang sampah di tempatnya

Berdasarkan diagram diatas, 12 anak (100%) membuah sampah pada tempat sampah yang ada di sekolah.

#### 4) Dukungan dari guru untuk upaya PHBS di sekolah



Sumber data : primer

Gambar 3.21 diagram dukungan dari guru untuk upaya PHBS di sekolah bulan Mei tahun 2015

Berdasarkan diagram diatas, 10 anak (83%) mengatakan mendapatkan dukungan dari guru untuk melakukan PHBS di sekolah dengan cara guru selalu mengingatkan, membimbing, dan mendukung setiap kegiatan yang bertujuan untuk kesehatan sekolah dan 2 anak (17%) mengatakan tidak mendapatkan dukungan dari guru untuk melakukan PHBS di sekolah

## Analisa Data

### 1. Tanggal 26 Mei 2015

#### a. Data Subjektif

Sebagian besar siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 mengatakan tidak pernah mendapat informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah dan tenaga kesehatan, dan tidak melakukan kegiatan *Screening Test* kesehatan di sekolah

#### b. Data Objektif

1) 5 siswa (42%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah maupun tenaga kesehatan

2) 12 anak (100%) tidak pernah melakukan *Screening Test* kesehatan di sekolah

#### c. Masalah

Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah

#### d. Kemungkinan Penyebab

Rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah

### 2. Tanggal 26 Mei 2015

#### a. Data Subjektif

Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan tidak melakukan semua indikator PHBS di sekolah

b. Data Objektif

- 1) 4 anak (33%) dari 12 siswa kelas VI masih sering jajan sembarangan di depan sekolah
- 2) 2 anak (17%) dari 12 siswa kelas VI tidak mengikuti olahraga secara teratur dan terukur
- 3) 12 anak (100%) dari 12 siswa tidak pernah melakukan pemberantasan jentik nyamuk
- 4) 12 anak (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mengukur BB dan TB setiap bulan.

c. Masalah

Rendahnya perilaku PHBS di sekolah

d. Kemungkinan Penyebab

Kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS

3. Tangaal 26 Mei 2015

a. Data Subjektif

Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan tidak pernah menimbang BB dan mengukur TB

b. Data Objektif

- 1) 12 siswa (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah menimbang BB dan mengukur TB di sekolah karena sekolah tidak memiliki fasilitas kesehatan seperti alat ukur BB dan BB
- 2) 9 siswa (75%) dari 12 siswa kelas VI didapatkan memiliki IMT dengan kategori kurus

c. Masalah

Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah

d. Kemungkinan Penyebab

Tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah

### 3.2.Diagnosa Keperawatan

- 1) Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah ditandai dengan :
  - a. 5 siswa (42%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah maupun tenaga kesehatan
  - b. 12 anak (100%) tidak pernah melakukan *Screening Test* kesehatan di sekolah
- 2) Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS ditandai dengan :
  - a. 4 anak (33%) dari 12 siswa kelas VI masih sering jajan sembarangan di depan sekolah
  - b. 2 anak (17%) dari 12 siswa kelas VI tidak mengikuti olahraga secara teratur dan terukur
  - c. 12 anak (100%) dari 12 siswa tidak pernah melakukan pemberantasan jentik nyamuk
  - d. 12 anak (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mengukur BB dan TB setiap bulan

- 3) Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah di tandai dengan :
- a. 12 siswa (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah menimbang BB dan mengukur TB di sekolah karena sekolah tidak memiliki fasilitas kesehatan seperti alat ukur BB dan BB
  - b. 9 siswa (75%) dari 12 siswa kelas VI didapatkan memiliki IMT dengan kategori kurus

Tabel 3.1 Paper and Pencil Tool (Ervin, 2002)

Masalah	Pentingnya masalah untuk di pecahkan : <b>1 Rendah</b> <b>2 Sedang</b> <b>3 Tinggi</b>	Kemungkinan perubahan positif jika diatasi : <b>0 Tidak Ada</b> <b>1 Rendah</b> <b>2 Sedang</b> <b>3 Tinggi</b>	Peningkatan terhadap kualitas hidup jika diatasi : <b>0 Tidak Ada</b> <b>1 Rendah</b> <b>2 Sedang</b>	TOTAL
Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

PHBS				
Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

Berdasarkan penepisan tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah keperawatan dan prioritas sebagai berikut :

1. Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah
2. Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS
3. Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah

### **3.3.Rencana Tindakan Keperawatan**

1. **Diagnosa 1** : Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah
  - a. Tujuan :
    - 1) Tujuan jangka panjang : dalam waktu 2x pertemuan mampu meningkatkan manajemen kesehatan di sekolah
    - 2) Tujuan jangka pendek
      - a) Meningkatnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah

b) Melaksanakan PHBS di sekolah dengan mendapat dukungan dari pengelola di lingkungan sekolah

b. Kriteria Hasil :

- 1) Kegiatan PHBS di sekolah dapat dilaksanakan secara efektif setiap hari oleh seluruh warga sekolah
- 2) Siswa mendapat dukungan dari pengelola untuk melakukan PHBS
- 3) Siswa menyatakan kesediaanya untuk melakukan PHBS di sekolah bersama teman-teman dan guru.

c. Intervensi

- 1) Kerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan
- 2) Koordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluhan
- 3) Lakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
- 4) Motivasi siswa untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah
- 5) Beri penyuluhan tentang PHBS di sekolah
- 6) Bagikan leaflet kepada siswa
- 7) Lakukan demonstrasi tentang indikator PHBS di sekolah

d. Penanggung jawab

- 1) Kepala Sekolah
- 2) Kader UKS
- 3) Mahasiswa Keperawatan UM Surabaya

e. Waktu pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015

- f. Tempat pelaksanaan : ruang kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1  
Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- g. Media yang di gunakan : Power Point, Leaflet, dan SAP

2. **Diagnosa 2** : Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS

a. Tujuan

- 1) Tujuan jangka panjang : dalam waktu 2x pertemuan mampu meningkatkan perilaku PHBS di sekolah
- 2) Tujuan jangka pendek :
  - a) Meningkatkan minat dalam berperilaku PHBS di sekolah
  - b) Melakukan PHBS di sekolah sesuai indikator

b. Kriteria Hasil :

- 1) Kegiatan PHBS di sekolah dapat berjalan secara efektif setiap hari oleh seluruh warga sekolah
- 2) Siswa dapat melaksanakan PHBS di sekolah sesuai indikator PHBS di sekolah

c. Intervensi

- 1) Kerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan
- 2) Koordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluhan
- 3) Lakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan

- 4) Motivasi siswa untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekola
- 5) Beri penyuluhan tentang PHBS di sekolah
- 6) Bagikan leaflet kepada siswa
- 7) Lakukan demonstrasi tentang indikator PHBS di sekolah yaitu cuci tangan yang benar, membeli jajan di kantin, memakai jamban yang bersih, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, mengukur BB dan TB dan membuang sampah pada tempatnya.

d. Penanggung jawab

- 4) Kepala Sekolah
- 5) Kader UKS
- 6) Mahasiswa Keperawatan UM Surabaya

e. Waktu pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015

f. Tempat pelaksanaan : ruang kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1

Metode : Ceramah dan Tanya jawab

g. Media yang di gunakan : Power Point, Leaflet, dan SAP

3. **Diagnosa 3** : Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah

a. Tujuan

- 1) Tujuan jangka panjang : dalam 2x pertemuan mampu meningkatkan status kesehatannya

2) Tujuan jangka pendek :

Siswa mampu :

- 1) Menggunakan fasilitas yang ada di sekolah untuk meningkatkan status kesehatannya
- 2) Menghindari perilaku yang dapat menyebabkan menurunnya status kesehatan

b. Kriteria Hasil

- 1) Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekolah
- 2) Melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatannya

c. Intervensi

- 1) Kerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan
- 2) Koordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluha
- 3) Lakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
- 4) Motivasi siswa untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah
- 5) Motivasi guru untuk memberikan dukungan kepada seluruh siswanya untuk melakukan PHBS di sekolah
- 6) Beri penyuluhan tentang PHBS di sekolah
- 7) Bagikan leaflet kepada siswa

- 8) Lakukan demonstrasi tentang indikator PHBS di sekolah yaitu cuci tangan 6 langkah dan Screening Test dengan menimbang BB dan mengukur TB
- d. Penanggung jawab
- 1) Kepala Sekolah
  - 2) Kader UKS
  - 3) Mahasiswa Keperawatan UM Surabaya
- e. Waktu pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015
- f. Tempat pelaksanaan : ruang kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1
- g. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- h. Media yang di gunakan : Power Point, Leaflet, dan SAP

### **3.4.Pelaksanaan**

- 1. Diagnosa 1** : Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah
- a.** Waktu Pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015
- Jam : 09.00 – selesai
- b.** Tempat pelaksanaan : Ruang kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1
- c.** Peserta :12 siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1
- d.** Kegiatan yang dilaksanakan :
- 1) Bekerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan

- 2) Berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluhan
  - 3) Melakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
  - 4) Memotivasi siswa kelas vi untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah
  - 5) Memerikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah
  - 6) Memberikan leaflet kepada siswa
  - 7) Melakukan demonstrasi tentang indikator PHBS di sekolah
- e. Pelaksana Kegiatan
- 1) Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan studi kasus di SDN Manyar Sabrangan 1
  - 2) Kader UKS
- f. Respon
- Siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 bersedia untuk diberikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah
- b. Hambatan
- Banyak siswa yang ramai dan celometan saat penyuluhan berlangsung
- c. Solusi
- 1) Menenangkan situasi kelas yang tidak stabil
  - 2) Memberikan imbalan berupa hadiah jika siswa berhenti celometan saat kegiatan penyuluhan

- 3) Menggunakan bahasa yang mudah di cerna oleh anak usia sekolah
2. **Diagnosa 2** : Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS
- a. Waktu Pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015  
Jam : 09.00 – selesai
  - b. Tempat pelaksanaan : Ruang kelas VI dan halaman sekolah SDN Manyar Sabrangan 1
  - c. Peserta : 12 siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1
  - d. Kegiatan yang dilakukan :
    - 1) Bekerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan
    - 2) Berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluhan
    - 3) Melakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
    - 4) Memotivasi siswa kelas VI untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekola
    - 5) Memberi penyuluhan tentang PHBS di sekolah
    - 6) Membagikan leaflet kepada siswa
    - 7) Melakukan demonstrasi tentang indikator PHBS di sekolah yaitu cuci tangan yang benar, membeli jajan di kantin, memakai jamban yang bersih, olahraga yang teratur,

memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, mengukur BB dan TB dan membuang sampah pada tempatnya.

e. Pelaksana Kegiatan

- 1) Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan studi kasus di SDN Manyar Sabrangan 1
- 2) Kader UKS

f. Respon

Siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 bersedia untuk diberikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah

g. Hambatan

- 1) Banyak siswa yang ramai dan celometan saat penyuluhan berlangsung
- 2) Banyak siswa yang pergi jajan saat kegiatan praktik dilaksanakan

h. Solusi

- 1) Menenangkan situasi kelas yang tidak stabil
- 2) Memberikan imbalan berupa hadiah jika siswa berhenti celometan saat kegiatan penyuluhan
- 3) Meminta bantuan kepada teman dan guru untuk memanggil siswa yang pergi

3. **Diagnosa 3** : Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah
- a. Waktu Pelaksanaan : Sabtu, 30 Mei 2015  
Jam : 09.00 – selesai
  - b. Tempat pelaksanaan : Ruang kelas VI dan halaman sekolah SDN Manyar Sabrangan 1
  - c. Peserta : 12 siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1
  - d. Kegiatan yang dilakukan :
    - 1) Bekerjasama dengan pihak puskesmas dalam hal pemberian penyuluhan
    - 2) Berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru dalam persiapan tempat, waktu, dan penyuluha
    - 3) Melakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
    - 4) Memotivasi siswa kelas VI untuk mengikuti penyuluhan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah
    - 5) Memotivasi guru untuk memberikan dukungan kepada seluruh siswanya untuk melakukan PHBS di sekolah
    - 6) Meberikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah
    - 7) Membagikan leaflet kepada siswa
    - 8) Melakukan demonstrasi tentang cuci tangan 6 langkah dan melakukan *Screening Test* dengan menimbang BB dan mengukur TB

e. Pelaksana Kegiatan

- 1) Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan studi kasus di SDN Manyar Sabrangan 1
- 2) Kader UKS

f. Respon

Siswa kelas VI SDN Manyar Sabrangan 1 bersedia untuk diberikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah dan melakukan indikator PHBS di sekolah

g. Hambatan

- 1) Banyak siswa yang ramai dan celometan saat penyuluhan berlangsung
- 2) Banyak siswa yang pergi jajan saat kegiatan praktik dilaksanakan

h. Solusi

- 1) Menenangkan situasi kelas yang tidak stabil
- 2) Memberikan imbalan berupa hadiah jika siswa berhenti celometan saat kegiatan penyuluhan
- 3) Meminta bantuan kepada teman dan guru untuk memanggil siswa yang pergi

### 3.5.Evaluasi

Evaluasi yang di peroleh oleh penulis setelah melaksanakan rencana keperawatan, adalah :

**1. Diagnosa 1** : Ketidakefektifan manajemen kesehatan di sekolah berhubungan dengan rendahnya partisipasi pengelola di lingkungan sekolah

a. **Tanggal : 30 Mei 2015**

**Pukul : 10.30**

**S** : Sebagian besar siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 mengatakan tidak pernah mendapat informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah dan tenaga kesehatan, dan tidak melakukan kegiatan *Screening Test* kesehatan di sekolah

**O** :

- 1) 5 siswa (42%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah maupun tenaga kesehatan
- 2) 12 anak (100%) tidak pernah melakukan *Screening Test* kesehatan di sekolah

**A** : masalah belum teratasi

**P** : Intervensi di lanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah

b. **Tanggal : 1 Juni 2015**

**pukul : 09.00**

**S** : Sebagian besar siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 mengatakan pernah mendapat informasi tentang PHBS dari pengelola

di sekolah dan tenaga kesehatan, dan melakukan kegiatan *Screening Test* kesehatan di sekolah

**O :**

- 1) 12 siswa kelas VI mendapatkan informasi tentang PHBS dari pengelola di sekolah maupun tenaga kesehatan
- 2) 12 anak melakukan *Screening Test* kesehatan di sekolah

**A :** masalah teratasi

**P :** intervensi dilanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah

**2. Diagnosa 2 :** Rendahnya perilaku PHBS di sekolah berhubungan dengan kurangnya minat siswa dalam berperilaku PHBS

a. Tanggal : 30 Mei 2015 Pukul : 10.30

**S :** Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan tidak melakukan semua indikator PHBS di sekolah

**O :**

- 1) 4 anak (33%) dari 12 siswa kelas VI masih sering jajan sembarangan di depan sekolah
- 2) 2 anak (17%) dari 12 siswa kelas VI tidak mengikuti olahraga secara teratur dan terukur
- 3) 12 anak (100%) dari 12 siswa tidak pernah melakukan pemberantasan jentik nyamuk
- 4) 12 anak (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah mengukur BB dan TB setiap bulan.

**A** : masalah belum teratasi

**P** : intervensi dilanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah

b. Tanggal : 1 Juni 2015 pukul : 09.00

**S** : Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan melakukan semua indikator PHBS di sekolah

**O** :

- 1) 12 siswa kelas VI tidak jajan sembarangan di depan sekolah
- 2) 12 siswa kelas VI mengikuti olahraga secara teratur dan terukur
- 3) 12 siswa melakukan pemberantasan jentik nyamuk
- 4) 12 siswa kelas VI mengukur BB dan TB setiap bulan.

**A** : masalah teratasi

**P** : intervensi dilanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah

**3. Diagnosa 3** : Resiko penurunan status kesehatan anak sekolah berhubungan dengan tidak adanya fasilitas kesehatan yang mendukung di sekolah

a. Tanggal : 30 Mei 2015

Pukul : 10.30

**S** : Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan tidak pernah menimbang BB dan mengukur TB

**O** :

- 1) 12 siswa (100%) dari 12 siswa kelas VI tidak pernah menimbang BB dan mengukur TB di sekolah karena sekolah tidak memiliki fasilitas kesehatan seperti alat ukur BB dan BB
- 2) 9 siswa (75%) dari 12 siswa kelas VI didapatkan memiliki IMT dengan kategori kurus

**A** : Masalah teratasi sebagian

**P** : intervensi dilanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah

**b. Tanggal : 1 Juni 2015**

**Pukul : 09.00**

**S** : Sebagian siswa kelas VI di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya mengatakan menimbang BB dan mengukur TB

**O** :

- 1) 12 siswa kelas VI menimbang BB dan mengukur TB di sekolah
- 2) 12 siswa kelas VI didapatkan memiliki IMT dengan kategori kurus

**A** : Masalah teratasi sebagian

**P** : intervensi dilanjutkan oleh kader UKS untuk dilaksanakan setiap harinya di sekolah