

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi, Subjek, dan Waktu Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 5 SLB yang berada di kabupaten Malang. Daftar SLB yang ditetapkan sebagai lokasi penelitian yaitu Puskesmas Kapanjen, Puskesmas Sumberpucung, dan Puskesmas Lawang yang bermitra dengan SLB. Puskesmas Sumberpucung yang bermitra dengan SLB yaitu SLB BC Putra Harapan: Jl. Purworejo No. 97 Karangates, Sumberpucung dan SLB BC PGRI Sumberpucung Jl. Bandung Karangates kecamatan Sumberpucung. Puskesmas Kapanjen yang bermitra dengan SLB yaitu SLB BC Kapanjen Jl. Adi Santoso Ardirejo, kecamatan Kapanjen. Sedangkan Puskesmas Lawang yang bermitra dengan SLB yaitu SLB Pancaran Kasih yang terletak di Jl. Sumber Waras Timur No. 50 kecamatan Lawang, dan SLBN Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang yang terletak di Jl. Dr. Cipto VIII/32 kecamatan Lawang.

Pelayanan kesehatan yang ada di 5 SLB ini sangat beragam dan berbeda – beda, ada yang sering melakukan penjangkaran atau skrining, pemeriksaan secara berkala, melakukan imunisasi, pembrantasan anemia dan cacing, melakukan prosedur P3K P3P dengan baik. Begitu pula sebaliknyaada beberapa SLB yang jarang melakukan pelayanan kesehatan dengan baik dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

4.1.2 Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini yaitu 5 SLB di kabupaten Malang yang sudah bermitra dengan puskesmas Kapanjen, puskesmas Sumberpucung dan puskesmas Lawang. Setiap kuisisioner dibagikan kepada pembina UKS yang bertanggung jawab di setiap SLB.

4.1.3 Deskripsi Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 5 SLB yang bermitra dengan puskesmas di kabupaten Malang, yaitu puskesmas Kapanjen, puskesmas Sumberpucung dan puskesmas Lawang. Dalam kurun waktu 5 tahun 2015-2020, sedangkan pelaksanaannya dilakukan pada bulan Desember 2020.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data dari data primer, dimana data yang diperoleh dengan menggunakan kuisisioner dibagikan kepada seluruh responden. Metode survey yang digunakan yaitu deskriptif dan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan purposive sampling. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan analisa univariat.

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Data Umum

Hasil analisa data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari: Jenis kelamin, Usia, Lama kerja

Tabel 4.1 Data Umum

Tabel Data Umum Responden

Data Umum	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	4	80
Laki-laki	1	20
Usia		
46-50	1	20
51-55	3	60
56-60	1	20
Lama Bekerja		
<10 tahun	1	20
>10 tahun	4	80
Total	5	100

(sumber kuisisioner, mei 2021)

Dari tabel 4.1 di atas didapatkan data yaitu sebagian besar petugas atau pembina UKS berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (80%) dan laki-laki 1 orang (20%). Kemudian didapatkan data bahwa sebagian besar petugas atau pembina berusia 51-55 tahun sekitar 3 orang (60%) dan yang berumur 45-50 tahun ada 1 orang (20%) 56-60 ada 1 orang (20%).

Selanjutnya didapatkan data bahwa kebanyakan petugas atau pembina bekerja selama >10 tahun ada 4 orang (80%).

4.2.1.2 Data Khusus

Pada data khusus ini akan ada data responden tentang pelayanan kesehatan oleh puskesmas di UKS SLB. Data ini diperoleh dari 5 SLB yang dinilai dari 15 item pertanyaan yang berisi tentang 5 indikator, diantaranya yaitu penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia, tekanan darah, frekuensi nadi, dan napas), penilaian kesehatan gigi dan mulut, penilaian ketajaman indera pengelihatannya, dan penilaian ketajaman indera pendengaran. Dimana jawaban setiap pertanyaan selalu di beri skor selalu diberi skor 3, sering skor 2, kadang-kadang skor 1, dan tidak pernah diberi skor 0. Gambaran pelayanan kesehatan oleh puskesmas dalam penelitian ini diberikan menjadi tiga kategori yaitu: baik, cukup, dan kurang. Perilaku responden dapat dikategorikan baik apabila skor total 76 – 100, cukup 56 - 75, dan kurang <56. Hasil dari setiap pertanyaan disajikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 4.2 Pelayanan Kesehatan Puskesmas di UKS SLB Lawang SLB Kapanjen SLB Sumberpucung Juni 2021

No	Kategori	Frekuensi	Presentase(%)
1.	Baik	2	40
2.	Cukup	3	60
Total		5	100

(Sumber: Data Primer Peneliti)

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas didapatkan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas di UKS SLB Lawang SLB Kepanjen SLB Sumberpucung di kabupaten malang sebagian besar pelayanannya adalah cukup sebanyak 3 SLB (60%), sedangkan yang mendapatkan pelayanan oleh puskesmas dengan baik ada 2 SLB (40%).

Tabel 4.3 Data Khusus

Kategori	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Indikator penjangingan/skrining									
Penilaian status gizi	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Penilaian kesehatan gigi mulut	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Penilaian ketajaman indra pengelihatan	0	0	3	60	2	40	0	0	100
Penilaian ketajaman pendengaran	0	0	3	60	2	40	0	0	100
Indikator pemeriksaan secara berkala									
Pemeriksaan tanda vital	0	0	0	0	5	100	0	0	100
Pemeriksaan mata	0	0	0	0	5	100	0	0	100
Pemeriksaan telinga	0	0	0	0	5	100	0	0	100
Menyimpulkan hasil pemeriksaan	0	0	3	60	2	40	0	0	100
Indikator Imunisasi									
Imunisasi Campak	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Imunisasi DT	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Imunisasi Td	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Indikator pembrantasan anemia dan cacing									
Memberikan pengetahuan tentang anemia	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Memberikan obat cacing	2	40	3	60	0	0	0	0	100

Indikator P3K, P3P									
Melakukan P3K	2	40	3	60	0	0	0	0	100
Pengetahuan cara merujuk	2	40	3	60	0	0	0	0	100

(sumber : Data Primer 2021)

Dari tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa, sebagian besar penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia, tekanan darah, frekuensi nadi, dan napas) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden), sedangkan yang menyatakan selalu melakukan penilaian status gizi yaitu sebesar 40 % (2 responden). Sebagian sebagian besar penilaian kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden), sedangkan yang menyatakan selalu melakukan penilaian kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 40 % (2 responden). Sebagian sebagian besar penilaian ketajaman indera penglihatan yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden), sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian ketajaman indera penglihatan yaitu sebesar 40 % (2 responden). Sebagian sebagian besar penilaian ketajaman indera pendengaran yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden), sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian ketajaman indera pendengaran yaitu sebesar 40 % (2 responden).

Semua pemeriksaan tanda vital yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan pemeriksaan tanda vital sebesar 100 % dari total 5 responden. Sebagian sebagian besar penilaian pemeriksaan mata yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian pemeriksaan mata yaitu sebesar 100 % (5 responden). Sebagian sebagian besar penilaian pemeriksaan telinga yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian pemeriksaan telinga yaitu sebesar 100 % (5 responden). Sebagian sebagian besar yang menyimpulkan hasil pemeriksaan yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan pemeriksaan mata yaitu sebesar 40 % (2 orang).

Sebagian sebagian besar yang melaksanakan imunisasi campak yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan imunisasi campak yaitu sebesar 40 % (2 orang). Sebagian sebagian besar yang melakukan pelaksanaan Diphtheria Tetanus (DT) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan pelaksanaan Diphtheria Tetanus (DT) yaitu sebesar 40 % (2 orang). Sebagian besar yang

melakukan pelaksanaan Tetanus Diphteria (Td) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan pelaksanaan Tetanus Diphteria (Td) yaitu sebesar 40 % (2 orang).

Sebagian besar yang melakukan pelaksanaan Pemberian Pengetahuan Tentang Anemia menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan yaitu sebesar 40 % (2 orang). Sebagian besar yang melakukan Pemberantasan Cacing yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan Pemberantasan Cacing yaitu sebesar 40 % (2 orang).

Sebagian besar yang menyatakan kadang – kadang melakukan Pelaksanaan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan yaitu sebesar 40 % (2 orang). Sebagian besar yang menyatakan sering melakukan Pelaksanaan Merujuk yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang yaitu sebesar 60 % (3 responden). Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan yaitu sebesar 40 % (2 orang).

4.2.2 Pembahasan

Hasil uji univariat dalam penelitian ini akan memperlihatkan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh puskesmas di 5 SLB kabupaten Malang yang meliputi indikator penjarangan atau skrining terdiri dari penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia, tekanan darah, frekuensi nadi, dan napas), penilaian kesehatan gigi dan mulut, penilaian ketajaman indera pengelihat, dan penilaian ketajaman indera pendengaran, indikator pemeriksaan secara berkala terdiri dari pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan mata, pemeriksaan telinga, dan menyimpulkan hasil pemeriksaan (kebersihan pribadi, gizi, tanda vital, mata, dan telinga, indikator imunisasi terdiri dari imunisasi campak, Diphteria Tetanus (DT), dan Tetanus Diphteria (Td), indikator pembrantasan terdiri dari memberikan pengetahuan tentang anemia (terutama pada siswa perempuan) dengan memotivasi menu makanan yang mengandung FE tinggi, dan obat cacing, dan indikator P3K P3P terdiri dari melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (pingsan, muntah – muntah, pusing, jatuh, dan lain – lain), dan cara merujuk.

Pembahasan pada penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dan disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui tentang gambaran kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas di UKS SLB di kabupaten Malang. Sejumlah kuisisioner dibagikan kepada 5 responden yang bertanggung jawab menjadi pembina dalam SLB tersebut.

Pelayanan kesehatan yang baik adalah sebuah kebutuhan bagi masyarakat dan sudah menjadi tolak ukur dalam keberhasilan pembangunan. Karena pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah membuat program – program untuk

mendukung peningkatan pelayanan kesehatan agar lebih menyeluruh. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan salah satu program yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia (Debra, 2015).

Hasil dari penyebaran kuisioner pada indikator penilaian penjangkaran atau skrining terdapat lima pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden di 5 SLB kabupaten Malang, diantaranya yaitu penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia, tekanan darah, frekuensi nadi, dan napas), penilaian kesehatan gigi dan mulut, penilaian ketajaman indera pengelihatannya, dan penilaian ketajaman indera pendengarannya.

Dari hasil kuisioner penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia, tekanan darah, frekuensi nadi, dan napas) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden), di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang, sedangkan yang menyatakan selalu melakukan penilaian status gizi yaitu sebesar 40 % (2 responden) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang menerapkan pelayanan kesehatan penilaian status gizi di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan pelayanan kesehatan penilaian status gizi di UKS dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Menurut Rahayu *et al* pada tahun 2016 menjelaskan bahwa anak autisme memiliki resiko kekurangan gizi sangat besar yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti terapi diet ketat, gangguan perilaku makan, sulit menerima makanan baru, asupan makan yang terbatas, dan gerakan

mengunyah yang lambat. Oleh karena itu, penilaian status gizi pada SLB ini sangat penting untuk dilakukan secara rutin untuk mengetahui perkembangan setiap anak.

Selain itu, kuisisioner yang dibagikan kepada responden tentang penilaian kesehatan gigi dan mulut di SLB kabupaten Malang menunjukkan bahwa UKS disana sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang, sedangkan yang menyatakan selalu melakukan penilaian kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 40 % (2 responden) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang menerapkan pelayanan penilaian kesehatan gigi dan mulut di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan pelayanan penilaian kesehatan gigi dan mulut di UKS dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh adanya biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Agustin K., dalam penelitiannya pada tahun 2017 menjelaskan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah bagian terpenting secara keseluruhan dalam kesehatan manusia. Pada anak autisme, kesehatan gigi dan mulut ini perlu dijaga dan diperhatikan karena akan berdampak buruk bagi aktivitas sehari – hari mereka apabila kesehatan gigi dan mulut tidak terjaga dengan baik. Hal buruk yang bisa terjadi yaitu sakit gigi dan gigi berlubang. 5 SLB yang ada di kabupaten Malang daerah Kepanjen, Sumberpucung dan Lawang ini sudah melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan baik, sehingga kesehatan gigi dan mulut para anak – anak disana terjaga dengan baik.

Penilaian ketajaman indera penglihatan di SLB kabupaten Malang menunjukkan bahwa, sebagian sebagian besar penilaian yang dilakukan

oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang, sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian ketajaman indera penglihatan yaitu sebesar 40 % (2 responden) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hasil dari kuisisioner ini menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang menerapkan pelayanan penilaian kesehatan gigi dan mulut di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB kurang baik karena tidak melakukan pelayanan secara rutin. Baiknya pelayanan kesehatan yang ada didukung oleh faktor biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana. Kurang baiknya pelayanan kesehatan diakibatkan oleh kurangnya tenaga kerja yang ada di UKS, sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tidak rutin dan menyeluruh.

Indera penglihatan sangat penting untuk melihat kondisi apa yang sedang terjadi didepan kita. Terutama untuk anak tunarungu yang memiliki keterbatasan fisik dan hanya bisa mengandalkan indera penglihatannya saja untuk melakukan aktivitas sehari – hari mereka (Rashidia, 2015). Oleh karena itu, penilaian kesehatan indera penglihatan penting dilakukan khususnya untuk anak tunarungu agar dapat memaksimalkan indera penglihatan mereka.

Selain penilaian ketajaman indera penglihatan, pelayanan yang harus diberikan di SLB yaitu pelayanan penilaian ketajaman indera pendengaran. Dari hasil kuisisioner yang didapatkan, menunjukkan bahwa sebagian sebagian besar penilaian ketajaman indera pendengaran yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang sering dilakukan yaitu mencapai 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang, sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian ketajaman indera

pendengaran yaitu sebesar 40 % (2 responden) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung.

Hal ini menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang menerapkan pelayanan penilaian kesehatan gigi dan mulut di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB kurang baik karena tidak melakukan pelayanan secara rutin. Baiknya pelayanan kesehatan yang ada didukung oleh faktor biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana. Kurang baiknya pelayanan kesehatan diakibatkan oleh kurangnya tenaga kerja yang ada di UKS, sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tidak rutin dan menyeluruh.

Anak yang memiliki gangguan indera pendengaran akan berdampak terhadap penyesuaian sosial dan emosionalnya. Mereka akan kesulitan untuk menyampaikan pikiran, kebutuhan, keinginan, dan pendapatnya kepada orang lain (Effendy, Sihkabuden, dan Husna, 2019). Pada 5 SLB ini, 3 diantaranya sudah melakukan pemeriksaan indera pendengaran dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya masih kurang baik. Dengan cara melakukan pemeriksaan ini, pembina di SLB bisa mengetahui perawatan apa saja yang dibutuhkan oleh setiap anak yang ada disana.

Indikator pemeriksaan secara berkala memiliki empat pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden di 5 SLB kabupaten Malang, diantaranya yaitu pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan mata, pemeriksaan telinga, menyimpulkan hasil pemeriksaan (kebersihan pribadi, gizi, tanda vital, mata, dan telinga).

Yang pertama yaitu pelayanan pemeriksaan tanda vital di SLB kabupaten Malang menunjukkan bahwa semua pemeriksaan tanda vital yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan pemeriksaan tanda vital sebesar 100 % dari total 5 responden. Hasil dari kuisioner ini memberikan arti bahwa

5 SLB yang ada di kabupaten Malang daerah Kepanjen, Sumberpucung dan Lawang kurang menerapkan pelayanan kesehatan di UKS dengan baik. Kurang baiknya pelayanan kesehatan diakibatkan oleh kurangnya tenaga kerja yang ada di UKS, sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tidak rutin dan menyeluruh.

Pemeriksaan tanda vital merupakan pemeriksaan area keseluruhan tubuh secara rinci untuk mengetahui apakah ada area tubuh yang terluka atau cacat dengan menggunakan berbagai teknik seperti inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Ramadani, 2019). Hal ini juga sangat penting dilakukan untuk memantau perkembangan anak autis sehingga tidak ada kesalahan saat melakukan proses perawatan.

Yang kedua yaitu pelayanan pemeriksaan mata di SLB kabupaten Malang menunjukkan bahwa, sebagian sebagian besar penilaian pemeriksaan mata yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan melakukan penilaian pemeriksaan mata yaitu sebesar 100 % (5 responden). Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa 5 SLB di kabupaten Malang daerah Kepanjen, Sumberpucung dan Malang kurang baik dalam melakukan ataupun menerapkan pelayanan kesehatan dengan baik dan rutin. Kurang baiknya pelayanan kesehatan pemeriksaan mata ini bisa disebabkan oleh tidak adanya biaya, tidak ada tenaga kerja ahli, kurangnya pengetahuan dari pembina, serta tidak berlakunya program.

Pandangan mata merupakan salah satu interaksi yang ditunjukkan oleh anak yang berkebutuhan khusus karena hal tersebut yang terkadang menggantikan atau mengatur interaksi sosial mereka. Sehingga pemeriksaan mata ini harus dilakukan secara rutin guna untuk mengetahui dan memahami interaksi yang mereka lakukan (Nayoan, 2018).

Penilaian kesehatan lainnya yaitu pemeriksaan telinga di SLB kabupaten Malang daerah Kepanjen dan Lawang menunjukkan bahwa, sebagian sebagian besar penilaian pemeriksaan telinga yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang melakukan penilaian pemeriksaan telinga yaitu sebesar 100 % (5 responden). Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa 5 SLB kurang baik dalam melakukan pelayanan kesehatan di UKS. Kurang baiknya pelayanan kesehatan pemeriksaan telinga ini bisa disebabkan oleh tidak adanya biaya, tidak ada tenaga kerja ahli, kurangnya pengetahuan dari pembina, serta tidak berlakunya program.

Pemeriksaan telinga dilakukan untuk mengetahui apakah anak tersebut bisa mendengar secara jelas atau tidak. Selain itu, pemeriksaan telinga juga perlu dilakukan untuk menjaga setiap anak dari gejala tuli karena hal ini juga dapat mempengaruhi dan mengganggu aktivitas mereka setiap harinya (Nayoan, 2018).

Menyimpulkan hasil pemeriksaan juga merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang penting. Hasil dari kuisioner menunjukkan bahwa, sebagian sebagian besar yang menyimpulkan hasil pemeriksaan (kebersihan pribadi, gizi, tanda vital, mata, dan telinga) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering menyimpulkan hasil pemeriksaan (kebersihan pribadi, gizi, tanda vital, mata, dan telinga) yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan kadang – kadang melakukan pemeriksaan mata yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Ini menjelaskan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang menerapkan pelayanan menyimpulkan hasil pemeriksaan di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB kurang baik karena tidak melakukan pelayanan secara rutin. Baiknya pelayanan kesehatan

yang ada didukung oleh faktor biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Kurangnya informasi yang memadai dan sedikitnya pengetahuan tentang penyakit autis, membuat orangtua sering merasa takut dan khawatir. Oleh karena itu, sebagai orang tua ataupun pembina yang sedang merawat anak harus memperhatikan mengenai gejala, penyebab maupun ciri – ciri dari penyakit ini untuk menghindari kesalahan diagnosa atau hasil pemeriksaan (Sinaga, 2020).

Pada indikator pelaksanaan imunisasi terdapat tiga pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden di 5 SLB kabupaten Malang, diantaranya yaitu pelaksanaan imunisasi campak, diphteria tetanus, dan tetanus diphteria.

Pelaksanaan imunisasi campak 5 SLB di kabupaten Malang daerah Kepanjen, Sumberpucung dan Lawang menunjukkan bahwa, sebagian sebagian besar yang melaksanakan imunisasi campak yang dilakukan oleh puskesmas yang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan imunisasi campak yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang melakukan imunisasi campak di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan imunisasi campak di UKS dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh adanya biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Hasil kuisisioner pelaksanaan vaksin Diphteria Tetanus (DT) menunjukkan bahwa sebagian sebagian besar yang melakukan

pelaksanaan Diphteria Tetanus (DT) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 7 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan pelaksanaan Diphteria Tetanus (DT) yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang melakukan vaksinasi Diphteria Tetanus (DT) di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan vaksinasi Diphteria Tetanus (DT) di UKS dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh adanya biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Selain itu, ada juga vaksin Tetanus Diphteria (Td). Dari hasil kuisioner menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan pelaksanaan Tetanus Diphteria (Td) yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan pelaksanaan Tetanus Diphteria (Td) yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang melakukan vaksinasi Tetanus Diphteria (Td) di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan vaksinasi Tetanus Diphteria (Td) di UKS dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh adanya biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Penyebab utama kematian pada anak adalah penyakit infeksi. Untuk mencegah timbulnya penyakit infeksi ini yaitu melalui imunisasi. Imunisasi dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit,

sehingga apabila terkena sebuah penyakit maka penyakit tersebut tidak akan parah. Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus campak dan dapat menyebabkan kematian. Namun, penyakit campak ini bisa dicegah melalui imunisasi campak. Oleh karena itu, pelaksanaan imunisasi campak menjadi salah satu upaya untuk memenuhi hak setiap anak agar kesehatan anak dapat terlindungi (Dinkes, 2013).

Indikator pemberantasan anemia dan cacing memiliki dua pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden di 5 SLB kabupaten Malang, diantaranya yaitu memberikan pengetahuan tentang anemia (terutama pada siswa perempuan) dengan memotivasi menu makanan yang mengandung FE tinggi, dan pemberian obat cacing.

Hasil kuisisioner pelaksanaan pemberian pengetahuan tentang anemia (terutama pada siswa perempuan) dengan memotivasi menu makanan yang mengandung FE tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan pelaksanaan Pemberian Pengetahuan Tentang Anemia (Terutama Pada Siswa Perempuan) Dengan Memotivasi Menu Makanan Yang Mengandung FE Tinggi yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang menyatakan kadang – kadang yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hal ini menjelaskan bahwa 2 SLB ada di kabupaten Malang melaksanakan sosialisasi mengenai anemia (terutama pada siswa perempuan) dengan memotivasi menu makanan yang mengandung FE tinggi di UKS dengan baik. Dan 3 SLB lainnya kurang baik dalam menerapkan pelayanan kesehatan dengan baik dan rutin. Kurang baiknya pelayanan kesehatan diakibatkan oleh kurangnya tenaga kerja yang ada di UKS, sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tidak rutin dan menyeluruh.

Keamanan pangan merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan tubuh seseorang. Pengetahuan tentang pangan yang sehat sangat penting untuk menjaga tubuh dari berbagai penyakit seperti anemia. Pada anak autis, penyakit anemia sangat dihindari karena dapat menyebabkan daya ingat menurun (Arfines *et all*, 2017). Oleh karena itu, pengetahuan tentang penyakit anemia serta bagaimana cara pencegahannya sangat penting diketahui untuk menurunkan resiko terjadinya atau mendapatkan penyakit anemia.

Sedangkan hasil kuisisioner dari pelaksanaan pemberantasan cacing menunjukkan bahwa, sebagian besar yang melakukan pemberantasan Cacing yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 7 SLB di kabupaten Malang menyatakan sering yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan Pemberantasan Cacing yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang melakukan pemberantasan cacing di UKS dengan baik, sedangkan 2 SLB lainnya melakukan dengan sangat baik. Hal ini didukung oleh adanya biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana.

Infeksi kecacingan merupakan masalah infeksi yang jarang diperhatikan namun akibatnya sangat kronis dan baru terlihat dalam jangka waktu yang panjang seperti gangguan tumbuh kembang, kognitif, dan kekurangan gizi. Untuk menjaga anak autis tidak terinfeksi kecacingan maka harus dilakukan perawatan rutin seperti pemberian makanan sehat dan bergizi dan pemberian obat cacing (Widiyani, 2020).

Pada indikator pelaksanaan P3K dan P3P terdapat dua pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden di 5 SLB kabupaten Malang,

diantaranya yaitu pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (pingsan, muntah – muntah, pusing, jatuh, dan sebagainya) dan cara merujuk apabila di perlukan.

Hasil dari pertanyaan pertama menunjukkan bahwa, sebagian besar yang menyatakan kadang – kadang melakukan Pelaksanaan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan selalu melakukan yaitu sebesar 40 % (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hal ini menjelaskan bahwa 2 SLB ada di kabupaten Malang melaksanakan pertolongan pertama di UKS dengan baik. Dan 4 SLB lainnya kurang baik dalam menerapkan pelayanan kesehatan dengan baik dan rutin. Kurang baiknya pelayanan kesehatan ini bisa disebabkan oleh tidak adanya biaya, tidak ada tenaga kerja ahli, dan kurangnya pengetahuan dari Pembina.

Pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan merupakan sebuah bantuan hidup yang paling dasar menggunakan keterampilan dan tanpa peralatan tertentu. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mencegah situasi menjadi lebih memburuk sebelum pasien ditangani oleh orang yang lebih ahli (Aini, 2019).

Kuisisioner dari pelaksanaan merujuk atas menunjukkan bahwa, sebagian besar yang menyatakan menyatakan kadang – kadang melakukan Pelaksanaan Merujuk yang dilakukan oleh puskesmas terhadap 5 SLB di kabupaten Malang yaitu sebesar 60 % (3 responden) di SLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang, SLB BC Kepanjen, SLB Pancaran Kasih Lawang. Sedangkan yang menyatakan sering melakukan yaitu sebesar 40

% (2 orang) di SLB BC Putra Harapan dan SLB BC PGRI Sumberpucung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 3 SLB yang ada di kabupaten Malang melaksanakan merujuk di UKS dengan baik. Hal ini didukung oleh biaya dan tenaga kerja yang mencukupi sehingga program ini dapat terlaksana. Sedangkan 4 SLB lainnya tidak pernah melaksanakan. Tidak dilakukannya pelayanan kesehatan ini bisa disebabkan oleh tidak adanya biaya, tidak ada tenaga kerja ahli, kurangnya pengetahuan dari pembina, serta tidak berlakunya program.

