BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah aset masa depan dan merupakan modal untuk mencapai hidup yang sejahtera. Banyak faktor yang menunjang agar hidup kita dapat sehat. Salah satunya adalah menjalankan pola hidup sehat. Pola hidup sehat dapat dianggap sebagai pola perilaku yang akan memberikan dampak pada kesehatan kita dan selanjutnya berpengaruh juga pada kesehatan orang lain. Untuk itu maka kesadaran terhadap pola hidup sehat perlu ditingkatkan. Alangkah baiknya kesadaran terhadap pola hidup sehat ditanamkan sejak usia dini.

Anak usia dini merupakan masa terbaik untuk melandasi keberhasilan proses kehidupan untuk menjadi individu, masyarakat dan bangsa yang sehat dan sejahtera. Pendidikan kesehatan anak usia dini merupakan unsur utama dalam pendidikan anak usia dini dan tidak hanya sebagai proses pembelajaran kesehatan, tetapi mengoptimalkan pertumbuhan fisik dan potensi kognitif dan emosional untuk melandasi karakter kepribadian dan kecerdasan serta landasan utama dalam pendidikan selanjutnya. Pendidikan kesadaran terhadap kesehatan anak usia dini dipengaruhi oleh perkembangan pandangan sehat, pelayan kesehatan dan pendidikan kesehatan. Hadi Siswanto mengatakan dalam jurnalnya bahwa ada lima modal pokok yang harus dijadikan landasan dalam pendidikan kesehatan anak usia dini yaitu (1) peran orang tua; (2) komitmen politik; (3) kebijakan dan strategi; (4) sistem nilai sosial dan budaya; (5) pola asuh, asih, dan asah.

Dari lima poin tersebut peranan pemerintah sangatlah dominan dalam menciptakan kepedulian anak usia dini terhadap kesehatan. Usaha Pemerintah dalam pendidikan kesehatan anak, dimulai dari lingkungan tempat bersosialisasi seperti di sekolah. Hal tersebut tercermin dalam Undang-undang No. 23 pasal 45 Tahun 92 Tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal.

Salah satu program pemerintah dalam pendidikan dan pelayanan kesehatan anak khususnya di lingkungan Sekolah Dasar adalah Program Dokter Kecil, tujuannya sebagai upaya pendekatan edukasi dalam rangka menciptakan perilaku sehat di Sekolah. Siswa yang menjabat sebagai dokter kecil bertugas untuk melaksanakan sebagian usaha peningkatan dan pemeliharaan terhadap diri sendiri, teman sekolahnya, keluarga dan lingkungannya.

Program dokter kecil merupakan salah satu program ekstrakulikuler di sekolah dasar dan merupakan bagian dari Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Keberadaan dokter kecil di suatu sekolah sangat tergantung terhadap kebijakan sekolah itu sendiri. Program dokter kecil merupakan salah satu program pendukung untuk meningkatkan kesadaran akan perilaku hidup sehat sejak dini. Biasanya dokter kecil adalah mereka yang mengenyam pendidikan sekolah dasar kelas 4 hingga 6 dan termasuk siswa yang berprestasi, serta syarat lainnya yang tentu berkenaan dengan kesehatan. Salah satu kewajiban sebagai dokter kecil adalah memberikan contoh perilaku sehat dan mampu mendorong teman-temannya untuk menjalankan pola hidup sehat.

Dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Dokter kecil yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dibekali dengan berbagai ilmu kesehatan seperti masalah kesehatan lingkungan atau pengetahuan tentang tanda-tanda penyakit. Selain itu, mereka juga diberikan pengetahuan tentang macam-macam gizi yang diperlukan, seberapa pentingnya memiliki kecukupan gizi dan lain sebagainya.

Namun pada kenyataannya, progam dokter kecil tidak berjalan sesuai dengan yang di harapkan. Kendala yang sering ditemui adalah tidak meratanya program dokter kecil yang berjalan di Sekolah Dasar di seluruh Indonesia. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya dorongan untuk menjalankan program dokter kecil disuatu sekolah. Dan juga infrastruktur sekolah yang harus memadai untuk diadakanya program dokter kecil. Luas wilayah dan fasilitas sangat menentukan keberadaan program dokter kecil disuatu Sekolah. Untuk berjalannya proses

edukasi kesehatan dalam program dokter kecil juga dibutuhkan media pendukung yang memadai.

Idealnya dorongan terhadap berjalannya program dokter kecil di Sekolah Dasar harus ada. Sehingga pemerataan program dokter kecil di Sekolah Dasar di Indonesia bisa terlaksana. Tentunya hal tersebut harus didukung dengan sarana dan prasaran sekolah yang memungkinkan untuk berjalannya program dokter kecil sesuai dengan yang diharapkan. Dengan demikian, usaha pemerintah dalam meningkatkan kemampuan hidup sehat anak untuk dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal dapat terlaksana.

I.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil penelitian lapangan, pelaksanaan program dokter kecil tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Banyak masalah yang menghambat berjalannya program dokter kecil. Berikut adalah identifikasi masalah yang ditemukan selama penelitian:

- Tidak semua Sekolah Dasar menjalankan Program dokter kecil.
- Program dokter kecil membutuhkan wilayah sekolah yang sangat luas.
- Banyaknya sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang program dokter kecil.
- Sulitnya mendapatkan dana penunjang untuk program dokter kecil.
- Membutuhkan area kebun untuk tanaman apotek hidup.
- Membutuhkan tempat praktek cuci tangan dan gosok gigi yang banyak.
- Lapangan yang luas dibutuhkan untuk praktek senam pagi.
- Dibutuhkan ruangan UKS yang cukup luas untuk menampung infrastruktur yang dibutuhkan.

I.3 Rumusan Masalah

Program dokter kecil merupakan program pemerintah dalam rangka menanamkan kesadaran pola hidup sehat sejak dini. Berdasarkan pemaparan yang ada, maka kesadaran masyarakat terhadap pentingnya program dokter kecil perlu ditingkatkan. Berdasarkan identifikasi masalah yang ada, maka rumusan masalahnya adalah perlu adanya media informasi tentang dokter kecil yang dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya program ini. Sehingga dapat

menjadi pendorong bagi masyarakat baik dari sisi orang tua murid, guru, maupun murid untuk berjalannya program dokter kecil di sekolah dasar.

I.4 Batasan Masalah

Agar pembahasan menjadi terarah, maka perlu dilakukan pembatasan masalah sehingga dapat dianalisis dengan baik. Adapun yang menjadi pembatasan masalah adalah sebagai berikut:

- Untuk membatasi ruang lingkup, maka penelitian hanya di lakukan di Sekolah Dasar Kartika X-3 Parongpong Kabupaten Bandung Barat
- Target audien dibatasi hanya untuk Kota Bandung.
- SD Kartika X-3 Parongpong sebagai objek percontohan pada media informasi.
- Permasalahan yang dibahas hanya sekitar kegiatan serta dampak dari adanya dokter kecil di SD Kartika X-3 Parongpong.

I.5 Tujuan Perancangan

- Menghasilkan media informasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya program dokter kecil
- Mendorong masyarakat baik orang tua murid, guru, maupun murid agar terlaksananya program dokter kecil di Sekolah Dasar.
- Menghasilkan media informasi yang dapat menyadarkan orang tua murid manfaat dari dokter kecil tehadap anak.
- Media informasi yang dapat menginspirasi guru (pihak Sekolah) untuk menjalankan program dokter kecil.
- Membuat media informasi dapat menarik minat siswa untuk mengikuti program dokter kecil.

BAB II
BERITA FEATURE SEBAGAI MEDIA INFORMASI PROGRAM DOKTER KECIL DI LINGKUNGAN SEKOLAH DASAR

II.1 Sekolah

Sekolah merupakan bangunan atau lembaga untuk belajar dan mengajar serta tempat menerima dan memberi pelajaran. Tujuan dari sekolah adalah mengajarkan anak untuk menjadi anak yang mampu memajukan bangsa. Sekolah adalah sebuah lembaga yang dirancang untuk pengajaran siswa/murid di bawah pengawasan guru. (Kemendiknas – Pengertian Sekolah)



Gambar II.1 Sekolah

Sumber: dokumentasi pribadi (26 Maret 2015)

II.1.1 Sarana Prasarana Sekolah

Ukuran dan jenis sekolah bervariasi tergantung dari sumber daya dan tujuan penyelenggara pendidikan. Sebuah sekolah mungkin sangat sederhana di mana sebuah lokasi tempat bertemu seorang pengajar dan beberapa peserta didik, atau mungkin, sebuah kompleks bangunan besar dengan ratusan ruang dengan puluhan ribu tenaga kependidikan dan peserta didiknya. Berikut ini adalah sarana prasarana yang sering ditemui pada institusi yang ada di Indonesia, berdasarkan kegunaannya: (Kemendiknas – Pengertian Sekolah)

- Ruang belajar
- Kantor
- Perpustakaan

- Halaman/Lapangan
- Ruang lain
- Sistem Informasi Sekolah

II.1.2 Sekolah Menurut Status

Menurut statusnya sekolah terbagi dari : (Kemendiknas – Pengertian Sekolah)

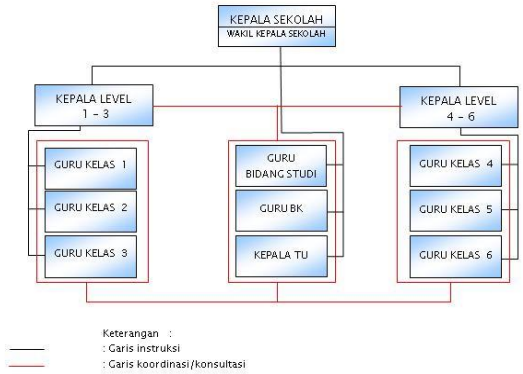
- Sekolah negeri, yaitu sekolah yang diselenggarakan oleh pemerintah, mulai dari sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi.
- Sekolah swasta, yaitu sekolah yang diselenggarakan oleh non-pemerintah/swasta, penyelenggara berupa badan berupa yayasan pendidikan yang sampai saat ini badan hukum penyelenggara pendidikan masih berupa rancangan peraturan pemerintah.

II.2 Sekolah Dasar

Sekolah dasar adalah jenjang paling dasar pada pendidikan formal di Indonesia. Sekolah dasar ditempuh dalam waktu 6 tahun, mulai dari kelas 1 sampai kelas 6. Pelajar sekolah dasar umumnya berusia 7-12 tahun. Di Indonesia, setiap warga negara berusia 7-15 tahun tahun wajib mengikuti pendidikan dasar, yakni sekolah dasar (atau sederajat) 6 tahun dan sekolah menengah pertama (atau sederajat) 3 tahun. (kemdiknas – Pengertian Sekolah dasar)

II.2.1 Struktur Organisasi Sekolah Dasar

Berikut adalah contoh bagan struktur organisasi di sekolah dasar:



Gambar II.2 Struktur organisasi Sekolah Dasar

Stmber :http://www.al-izhar-jkt.sch.id/public/media/strukturSD.JPG (24 April 2015)

II.2.2 Program Pembelajaran Sekolah Dasar

Menurut keterangan yang terdapat pada situs www.kemendiknas.go.id, program pembelajaran di Sekolah Dasar secara umum dibagi menjadi program akademik dan non akademik. Untuk lebih memahaminya, maka perlu dijelaskan satu-persatu. Berikut adalah penjelasannya;

II.2.2.1 Program Pembelajaran Nonakademik

Program pembelajaran akademik merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu, yang diselenggarakan sesuai dengan kurikulum yang ada. Contohnya: Matematika, IPA, IPS, dan lain-lain (kemdiknas.go.id)

II.2.2.2 Program Pembelajaran Nonakademik

Dalam Artikelnya Utami Pratiwi mengungkapkan bahwa "Sekolah selain menyelenggarakan program-program akademis juga menyelenggarakan program-program non akademis yang dilaksanakan di luar KBM dan disesuaikan dengan minat dan bakat siswa, meliputi :

- Karyawisata

  kunjungan ke suatu objek dalam rangka memperluas pengetahuan, yang bertujuan untuk pengenalan lingkungan berorientasi pada cinta tanah air melalui kunjungan lapangan. Pengertian menurut Utami Pratiwi didalm artikelnya.



Gambar II.3 Karyawisata

Sumber: dokumentasi pribadi (26 Maret 2015)

- Ekstrakulikuler

  Ekstrakulikuler adalah kegiatan yang dilakukan siswa sekolah di luar jam belajar kurikulum standar. Kegiatan ekstrakurikuler ditujukan agar siswa dapat mengembangkan kepribadian, bakat, dan kemampuannya di berbagai bidang di luar bidang akademik. Kegiatan ini diadakan secara swadaya dari pihak sekolah maupun siswa-siswi itu sendiri untuk merintis kegiatan di luar jam pelajaran sekolah. Pengertian menurut Utami Pratiwi didalam artikelnya. Ekstra kulikuler yang berada di sekolah dasar meliputi:

  - Pendidikan Jasmani
  - Kesehatan
  - Kesenian
  - Keagamaan
  - Pramuka

II.3 UKS Sebagai Program Kesehatan di Sekolah Dasar

UKS adalah terpadu lintas program dan sektor dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah. Usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-21 tahun, yang sesuai dengan proses tumbuh kembangnya di bagi menjadi 2 sub kelompok, yakni pra remaja (6-9 tahun) dan remaja 10-19 tahun. (Depkes 2006:23)



Gambar II.4 Ruang UKS

Sumber: dokumentasi pribadi (26 Maret 2015)

Adapun ruang lingkup Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang terdapat pada situs www.perpustakaan.depkes.go.id dan akan di jelaskan pada sub bab selanjutnya tercermin dalam 3 (tiga) program Pokok UKS (TRIAS UKS) yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berikut adalah penjelasannya:

II.3.1 Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan menanamkan pengetahuan, pandangan dan kebiasaan hidup sehat agar berperilaku hidup sehat dan dapat ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya, memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk seperti narkotika, alkohol dan zat-zat berbahaya lainnya. Hal-hal yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan meliputi:

- Memiliki pengetahuan tentang ilmu kesehatan, termasuk hidup sehat dan teratur
- Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat
- Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan
- Memiliki kebiasaan hidup sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan
- Memiliki kemampuan dan kecakapan (*life skills*) untuk berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari
- Memiliki pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan secara harmonis
- Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pengutamaan pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan dalam kehidupan sehari-hari
- Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar
- Memiliki tingkat kesegaran jasmani yang memadai dan derajat kesehatan yang optimal serta mempunyai daya tahan tubuh yang baik terhadap penyakit

II.3.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promosi), pencegahan (preventif), pengobatan (kualitatif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Adapun kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatannya meliputi:

- Peningkatan kesehatan (promotif) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan.
- Pencegahan (preventif) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit.
- Penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif) dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal.

Layanan kesehatan yang baik dan sempurna yaitu apabila pelaksanaan pelayanan sudah mencapai strata pelaksanaan layanan kesehatan yang paripurna. Tingkatan strata kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Strata minimal
    - Dilaksanakan penyuluhan kesehatan,
    - Dilaksanakannya imunisasi, dan
    - Ada penyuluhan kesehatan gigi maupun sikat gigi masal minimal kelas 1, 2, 3 SD.
b. Strata standar
    - Dipenuhinya strata minimal,
    - Penjaringan kesehatan,
    - Pemeriksaan kesehatan secara berkala tiap 6 bulan, termasuk pengukuran tinggi dan beratbadan,
    - Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan siswa pada buku/kms,
    - Penjaringan kesehatan gigi untuk kelas 1 diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal,
    - Ada rujukan bila diperlukan,
    - Ada dokter kecil,

- Melaksanakan P3P dan P3K,
- Pengawasan warung sekolah/kantin.

c. Strata optimal
   - Dipenuhinya strata standard,
   - Dana sehat/dana UKS,
   - Pelayanan medik gigi dasar atas permintaan siswa.

d. Strata Paripurna
   - Dipenuhi strata optimal,
   - Konseling kesehatan remaja bagi siswa kelas IV – VI,
   - Pengukuran tingkat kesegaran jasmani.

II.3.3 Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Lingkungan sekolah sehat adalah suatu kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung tumbuh kembang peserta didik secara optimal serta membentuk perilaku hidup sehat dan terhindar dari pengaruh negatif. Dalam usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang sehat tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan ekstrakurikuler.

Kegiatan ekstrakurikuler yang dapat menunjang pembinaan lingkungan sekolah sehat menurut Depkes (2006: 33)

- Lomba sekolah sehat, lomba kebersihan antar kelas,
- Menggambar/melukis,
- Mengarang,
- Menyanyi,
- Kerja bakti.

Upaya pemeliharaan dan pembinaan lingkungan dapat dimasukkan ke dalam program pendidikan kebersihan, adalah sebagai berikut:

- Pembersihan dan pemeliharaan kebersihan ruang kelas, yang meliputi lantai, dinding, perabot, hiasan dinding dan lemari buku;
- Pembersihan dan pemeliharaan kebersihan halaman, selokan, tempat penampungan sampah, ruang tempat bermain, lapangan olahraga, dan taman bunga;

- Pembersihan dan pemeliharaan kebersihan kamar mandi, WC, sumber air bersih (sumur, dll);
- Pembersihan dan pemeliharaan kebersihan taman dan kebun sekolah.

II.4 Dokter Kecil Sebagai Program Ekstrakulikuler di Sekolah Dasar

Program dokter kecil merupakan salah satu program ekstrakulikuler di sekolah dasar dan merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Keberadaan dokter kecil di suatu sekolah sangat tergantung terhadap kebijakan sekolah itu sendiri. Dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. (depkes.go.id)

Berdasarkan sumber dari situs www.depkes.go.id ada beberapa hal yang perlu di jelaskan mengenai program dokter kecil yaitu tujuan dokter kecil, kriteria peserta dokter kecil, tugas dan kewajiban dokter kecil, dan kegiatan dokter kecil. Hal tersebut akan di jelaskan di sub bab selanjutnya.



Gambar II.5 Dokter Kecil

Sumber : dokumentasi pribadi (26 Maret 2015)

II.4.1 Tujuan Dokter Kecil

Adapun tujuan dokter kecil terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

   Meningkatnya partisipasi siswa dalam program UKS

b. Tujuan Khusus

- Agar siswa dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah,di rumah dan lingkungannya.
- Agar siswa dapat menolong dirinya sendiri, sesama siswa dan orang lain untuk hidup sehat.

II.4.2 Kriteria Peserta Dokter Kecil

Tentunya ada beberapa kriteria untuk bisa mengikuti program dokter kecil adalah sebagai berikut:

- Telah menduduki kelas 4 SD/MI.
- Siswa kelas 5 dan 6 yang belum pernah mendapatkan pelatihan "dokter kecil".
- Berprestasi di sekolah.
- Berbadan sehat.
- Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab.
- Berpenampilan bersih dan berperilaku sehat.
- Berbudi pekerti baik dan suka menolong.
- Diijinkan orang tua.

II.4.3 Tugas dan Kewajiban Dokter Kecil

Dalam pelaksanaannya ada beberapa tugas dan kewajiban yang harus di lakukan oleh dokter kecil adalah sebagai berikut:

- Selalu bersikap dan berperilaku sehat.
- Dapat menggerakkan sesama teman-teman siswa untuk bersama-sama menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing.
- Berusaha bagi tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di sekolah maupun di rumah.
- Membantu guru dan petugas kesehatan pada waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah.
- Berperan aktif dalam rangka peningkatan kesehatan, antara lain: Pekan kebersihan, Pekan Gizi, Pekan Penimbangan BB dan TB di sekolah, Pekan Kesehatan Gigi, Pekan Kesehatan Mata, dan lain-lain.

II.4.4 Kegiatan Dokter Kecil

Beberapa kegiatan rutin yang dilaksanakan dokter kecil, adalah sebagai berikut:

a. Menggerakkan dan membimbing teman melaksanakan:
   - Pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi.
   - Pengukuran Tinggi Badan dan Berat badan.
   - Penyuluhan Kesehatan.

b. Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanaan kesehatan di sekolah, antara lain:
   - Distribusi obat cacing, vitamin dan lain-lain.
   - Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
   - Pertolongan Pertama Pada Penyakit.

c. Pengenalan dini tanda-tanda penyakit.

d. Pengamatan kebersihan Ruang UKS, warung sekolah dan lingkungan sekolah.

e. Pengamatan kebersihan di sekolah seperti halaman sekolah, ruang kelas, perlengkapan, persediaan air bersih, tempat cuci, WC,kamar mandi, tempat sampah dan saluran pembuangan termasuk PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).

f. Pencatatan dan pelaporan, antara lain Buku harian Dokter Kecil.

g. Melaporkan hal-hal khusus yang ditemuinya kepada guru UKS / Kepala Sekolah/Guru yang ditunjuk.

II.5 Program Dokter Kecil di SD Kartika X-3 Parongpong

II.5.1 SD Kartika X-3 Parongpong

SD Katika X-3 Parongpong terletak di JL. Kolonel Masturi No.285, Komplek DENKAVKUD Parongpong Kabupaten Bandung Barat. Penyelenggara Sekolah ini adalah Yayasan Kartika Jaya Wirabuana.

SD Katika X-3 Parongpong telah mengikuti jenjang Akreditas SD Swasta oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktoral Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah dengan status sekolah Disamakan. Setiap tahunnya banyak prestasi yang diraih oleh siswa dan siswi SD Katika X-3 Parongpong, baik dalam kegiatan Intrakulikuler maupun Ekstrakulikuler.

Salah satu prestasi yang sangat membanggakan dari sekolah tersebut adalah dibidang kesehatan. Terutama kesehatan sekolah atau sering disebut Sekolah Sehat.

II.5.2 Dokter Kecil di SD KartikaX-3 Parongpong

Sesuai dengan data yang diperoleh melalui wawancara yang dilakukan terhadap Hartini M.Pd, selaku Kepala Seolah SD Kartika X-3 Parongpong, dokter kecil merupakan salah satu ekstrakulikuler unggulan di Sekolah tersebut. Hal tersebut terbukti dengan meraih juara 2 Lomba Sekolah Sehat (LSS) tingkat Provinsi Jawa Barat pada tahun 2011 dan menjadi juara 1 pada tahun 2014.

Lomba Sekolah Sehat (LSS) ini digelar sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas lingkungan, dan perilaku hidup bersih dan sehat atau PHBS di institusi pendidikan. Lomba sekolah sehat di Jawa Barat dilakukan oleh Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah atau TPUKS secara lintas program dan lintas sektor. TPUKS ini berasal dari dinas kesehatan, dinas pendidikan, kantor wilayah kementerian agama Jawa Barat, serta biro pelayanan dasar sekretariat daerah Provinsi Jawa Barat.

II.5.3 Materi Pembelajaran Program Dokter Kecil di SD Kartika X-3 Parongpong

Pada umumnya materi pembelajaran dokter kecil di SD Kartika X-3 Parongpong ini sama seperti materi pembelajaran dokter kecil pada umumnya, yang tercermin pada trias UKS. Akan tetapi berdasarkan hasil temuan dilapangan, materi pembelajaran program Dokter Kecil di SD Kartika X-3 Parongpong berdasarkan pada panduan pemberian materi pembelajaran yang berasal dari pemerintah Kabupaten Bandung Barat yang meliputi beberapa poin penting. adalah sebagai berikut:

- Pengenalan gizi
- Pencegahan Penyakit Bersumber Binatang (P2B2)
- Imunisasi
- Upaya Kesehatan Mata/Pencegahan Kebutaan (UKM/PK),
- Kesehatan reproduksi remaja

- Kesehatan kulit
- Kesehatan mata
- Kesehatan gigi dan mulut
- Kesehatan kaki dan tangan
- Kesehatan rambut
- Kesehatan telinga hidung tenggorokan
- Kesehatan remaja
- Pengenalan anak berkelainan
- Konseling Kesehatan Remaja

II.6 Berita Feature

II.6.1 Pengertian Berita

Berita secara umum dapat diartikan sebagai laporan atas opini atau peristiwa yang penting bagi sejumlah besar khalayak luas. Berita dapat dikatakan memiliki nilai besar apabila liputan opini atau peristiwa yang disajikan sangat dibutuhkan oleh orang banyak. Menurut Iswandi Syahputra (2006),

> *berita berasal dari bahasa Sansekerta, yakni vrit yang dalam bahasa Inggris disebut write, yang arti sebenarnya ialah ada atau terjadi. Sebagian ada yang menyebutnya vritta artinya kejadian atau yang telah terjadi. Vritta dalam bahasa Indonesia kemudian menjadi Berita atau Warta. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia terbitan Balai Pustaka, berita diperjelas menjadi laporan atau peristiwa yang hangat. Jadi, berita dapat dikaitkan dengan kejadian atau peristiwa yang terjadi.*

Sedangkan Dja'far H. Assegaff (1991) mengartikannya,

> *menurut batasan atau definisi, berita dalam arti jurnalistik adalah: laporan tentang fakta atau ide yang termasa, yang dipilih oleh staff redaksi suatu harian untuk disiarkan, yang dapat menarik perhatian pembaca. Entah karena dia luar biasa, entah karena pentingnya atau akibatnya, entah pula ia mencangkup segi-segi human interest, seperti humor, emosi dan ketegangan.*

Dari definisi dan batasan tentang berita di atas maka dapat disimpulkan bahwa berita harus mengandung segi-segi sebagai berikut. Pertama, suatu peristiwa, kejadian, gagasan, fakta yang aktual. Kedua, mampu menarik perhatian umum dan memiliki signifikansi untuk diketahui umum (khalayak luas). Ketiga, dilaporkan, diumumkan atau dimuat menjadi kesadaran umum dan dengan demikian menjadi dapat diketahui umum.

II.6.2 Pengertian Feature

Feature dalam arti luas merupakan tulisan-tulisan di luar berita, dapat berupa tulisan ringan, berat, tajuk rencana, opini, sketsa, laporan pandangan mata dan sebagainya. Sedangkan dalam arti sempit, feature adalah tulisan yang sifatnya dapat menghibur, mendidik, memberi informasi, dan lain sebagainya mengenai aspek kehidupan dengan gaya yang bervariasi (Zain, 1993). Lebih jauh Zain menjelaskan, beda feature dengan tajuk rencana, feature mengemukakan opininya tidak kentara, menggunakan contoh-contoh, pelukisan suasana, meminjam pernyataan-pernyataan pihak yang bertanggung jawab dan lebih panjang, sedangkan tajuk rencana lebih rasional dan sangat pendek. Beda feature dengan cerpen dari sisi isinya, feature berdasarkan fakta sebagian nilai jurnalistik, sedangkan cerita pendek lebih condong ke fiksi.

Santana (2005) mengemukakan, feature itu merupakan suatu informasi yang human interest, terkait dengan ketertarikan dan minat orang tentang *people* (orang) dan *things* (pikiran orang itu), yang mungkin unusual (tidak lazim) dan ketidakbiasaan itu yang membuat informasi tersebut menjadi menarik. Kisah human interest feature,menurut Santana (2005) menjadi "hidup", berwarna, ketika khalayak diajak membayangkan rincian atau detail, latar belakang peristiwa, dan tindakan-tindakan tertentu. Cara demikian seakan-akan membawa pembaca media cetak, pendengar radio atau pemirsa televisi ketempat kejadian. Mengikuti apa yang diketahui dan dirasakan penulis, seperti sedih atau gembira.

Feature merupakan tulisan hasil reportase (peliputan) mengenai suatu objek atau peristiwa yang bersifat memberikan informasi, mendidik, menghibur, meyakinkan, serta menggugah simpati atau empati pembaca. (Hikmat dan Purnama 2009). Sisi-sisi kemanusiaan atau human interest merupakan aspek yang

paling dominan dalam sebuah penulisan feature. Dalam penulisan feature, penulis sering memasukkan unsur kehendak, opini atau subyektifitas pandangan dari penulis itu sendiri. Opini itu tersamar dalam pelukisan suasana, penggunaan contoh-contoh, serta penyertaan narasumber pilihan yang dapat dipertanggungjawabkan kredibilitasnya.

II.6.3 Ciri – ciri Feature

Supriyatno Yudi (2014) menjelaskan bahwa berita feature memiliki beberapa ciri yaitu:

- Lengkap

  Sebuah *feature* disebut lengkap bila menyatukan bagian-bagian fakta dari suatu peristiwa, dan memadukan jalan pikiran penulisnya dalam bagian pendahuluan, rincian atau uraian , dan kesimpulan atau penutup (punch).
- Melawan Kebiasaan

  Feature dapat menjadi alat ampuh melawan kebiasaan berita. berita hanya berumur 24 jam. Dengan *feature*, sebuah berita dapat dipoles menjadi menarik kembali dan tetap aktual.
- Non Fiksi

  Feature merupakan pengungkapan fakta-fakta yang dirangkai menjadi satu kesatuan dan memberikan gambaran yang jelas dan utuh kepada pembaca mengenai suatu peristiwa atau suatu objek.
- Bagian Dari Media Massa

  Sebuah *feature* harus disajikan dalam media massa, baik cetak (surat kabar, majalah dan buletin) maupun elektronik (televisi, radio, web dan blog)
- Panjang tak Tentu

  Belum ada ketentuan mengenai panjang pendeknya sebuah *feature*, sehingga tulisan *feature* sangat bervariasi tergantung penulisnya. Panjang pendeknya sebuah *feature* tergantung pada penting-tidaknya peristiwa, menariknya aspek yang diungkap, dan bagaimana penulis berusaha mewarnai *feature* sehingga memikat dari awal sampai akhir.

II.6.4 Karakteristik Feature

Menurut Septiawan Santana K (2005:32) memberikan karakteristik sebagai berikut. Pertama, feature termasuk sebuah karya tulis jurnalistik yang unik. Keunikannya ada pada orisinilitas penulisan dan paparannya yang bersifat deskriptif. Nilai orisinilitas feature diantaranya terkait dengan kandungan human interest. Ia menggambarkan peristiwa buruk rupa melalui dunia human interest. Pada tulisan berita, keburukan itu menjadi tujuan, sedangkan di feature tidak. Sementara dengan paparan yang deskriptif membuat suasana menjadi hidup dan berwarna. Karena pembaca diajak untuk membayangkan detail-detail, latar kejadian, dan tindakan-tindakan tertentu. Kedua, feature memiliki nilai human interest (rasa kemanusiaan). Seseorang akan mudah tertarik jika sesuatu itu mengandung rasa kemanusiaan. Tentunya dengan melihat kisah-kisah yang mengaduk-aduk rasa kemanusiaan, orang mudah tersentuh dan tergerak hatinya. Ketiga, kisah feature biasanya lebih banyak berbicara mengenai "people" atau orang-orang. Alasannya, segala sesuatu yang menyangkut "orang" ialah sesuatu yang "hidup". Mempunyai kehangatan atau kegembiraan dan kesedihan. Dan yang terpenting bisa secara langsung dijadikan contoh bagi banyak orang. Keempat, memiliki emosi sastra. Dengan feature seorang penulis mesti tahu di mana ia meletakkan emosi tertentu. Sebagaimana karya sastra, penulis dituntut untuk kreatif. Bagaimana meletakkan paparan-paparan yang dapat menyentuh, adegan-adegan yang menarik dirancang dan deskripsi-deskripsi yang kuat disusun.

II.6.5 Unsur-Unsur yang Terdapat Dalam Tulisan Features

II.6.5.1 Sifat-Sifat Feature

Feature merupakan berita yang berfungsi sama dengan berita umumnya, tetapi dengan gaya bahasanya yang terkesan seperti seni itu adalah ciri khas dari feature. Target yang ingin dicapainya adalah perasaan pembaca bukan rasio, seperti sasaran berita umumnya.

Ada beberapa sifat feature menurut Supriyatno Yudi (2014, 12-14) :

- **Kreatif (adanya unsur kreativitas);** Feature membutuhkan kreativitas penulisnya, dalam mencari objek tulisan yang khas, yang kadang-kadang

merupakan peristiwa biasa, namun belum pernah atau jarang terungkap. Dalam penyusunan feature, penulis tidak terlalu terikat pada teknik penyajian tertentu. Penyajian feature dapat berbeda-beda tergantung pada kekhasan penulisnya. Kreativitas penulis sangat dituntut untuk menuturkan informasi yang diperolehnya. Penyajian permasalahan dikembangkan dengan kreativitas penulisnya. Kadang ada pakar yang menyebut feature lebih mendekati sastra. Persamaan ini dilihat dari sudut pandang teknik penyajiannya yang memperbolehkan pemanfaatan kreativitas. Kesamaan feature dengan sastra bukanlah dari sudut data dan fakta. Dalam feature tetap dimuat data dan fakta yang benar dan akurat.

- **Variatif (adanya unsur menghibur);** Sebuah feature ditulis dengan gaya penulisan yang variatif dengan mampu membangkitkan imajinasi pembacanya. Diksi atau pilihan kata, komposisi atau rangkaian kata-kata, kalimat dan paragrafnya, dari fakta-fakta yang diperoleh ditulis tidak monoton, hidup dan variatif. Feature disusun dengan penyajian yang bisa membuat pembaca mengendorkan syaraf-syaraf yang tegang karena terlalu sibuk bekerja. Karena disajikan dengan gaya santai, feature diharapkan dapat menghibur pembaca. Feature adalah bentuk komunikasi yang santai. Feature banyak ditemukan dalam surat kabar mingguan. Sajiannya yang menghibur dapat membantu pembaca untuk menyegarkan kembali pemikirannya. Surat kabar mingguan tidak tepat kalau isinya banyak berbentuk berita langsung.
- **Subyektif (adanya unsur subjektivitas);** Feature bersifat subyektif. Yakni sangat tergantung sudut pandang, wawasan, intelektual, ketrampilan, dan karakter penulisnya. Dalam menyusun feature, penulis diperbolehkan memasukkan unsur subjektivitas. Ini dimaksudkan agar feature bisa lebih menarik dan tersaji dengan lancar. Wartawan boleh memasukkan perasaan atau emosional sebatas untuk memudahkan penyajian, pikiran, dan pemahaman terhadap permasalahan dalam feature. Subjektivitas pada feature hanya sebatas untuk memudahkan penyajian, tidak untuk pengolahan data-data. Data-data yang subjektif hanya terdapat dalam sastra. Inilah yang membedakan feature dengan sastra.

- **Informatif;** Feature membantu pembaca dengan memperjelas suatu keadaan untuk merasakan gambaran dari suatu kejadian, atau mempengaruhinya bertindak atau percaya. Nilai informatif feature berbeda dengan berita langsung yang benar-benar menyajikan informasi. Informasi dalam feature lebih mendalam dan lengkap. Feature disusun dan ditujukan untuk mengemukakan informasi-informasi penting dan bermanfaat bagi pembaca. Feature memuat informasi-informasi yang mungkin diabaikan dalam penulisan berita langsung. Banyak persoalan yang tidak layak menjadi berita atau reportase, namun perlu dan bermanfaat untuk diketahui masyarakat. Yang cocok untuk mengungkapkan hal ini adalah dengan melalui feature.

II.6.5.2 Jenis-Jenis Feature

Menurut jenis tulisannya feature di bagi menjadi dua yaitu: Supriyatno Yudi (2014)

- **Feature Berita**

  Tulisan feature yang lebih banyak mengandung unsur berita, berhubungan dengan peristiwa aktual yang menarik perhatian khalayak.

- **Feature Artikel**

  Tulisan feature yang lebih cenderung ke dalam sastra. Biasanya dikembangkan dari sebuah berita yang tidak aktual lagi atau berkurang aktualitasnya. Misalnya, tulisan mengenai keadaan atau suatu kejadian, seseorang, suatu hal, suatu pemikiran, tentang ilmu pengetahuan.dan lain-lain yang dikemukakan sebagai laporan (informasi) yang dikemas secara ringan dan menghibur.

Berdasarkan tipenya feature dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu: Supriyatno Yudi (2014).

- Feature Human Interest (langsung sentuh keharuan, kegembiraan, kejengkelan atau kebencian, simpati dan sebagainya). Misalnya, cerita tentang penjaga mayat di rumah sakit, likau-liku kehidupan seorang guru di daerah terpencil, atau kisah seorang penjahat yang dapat menimbulkan kejengkelan.

- Feature pribadi-pribadi menarik atau feature biografi. Misalnya riwayat hidup seorang tokoh yang meninggal, tentang seorang yang berprestasi, atau seseorang yang memiliki keunikan sehingga bernilai berita tinggi.
- Feature Perjalanan. Misalnya, kunjungan ke tempat bersejarah di dalam atau di luar negeri, atau ke tempat yang jarang di kunjungi orang. Dalam feature jenis ini, biasanya unsur subjektivitas menonjol, karena biasanya penulisnya yang terlibat langsung dalam pweristiwa/perjalanan itu mempergunakan "Aku", "saya", atau "kami" (sudut pandang - *point of view*-orang pertama).
- Feature Sejarah, yaitu tulisan tentang peristiwa masa lalu, misalnya peristiwa proklamasi kemerdekaan, atau peristiwa keagamaan dengan memunculkan "tafsir baru" sehinggga tetap terasa aktual untuk masa kini.
- Feature Petunjuk Praktis (Tips), artikel, Guidance Feature, atau mengajarkan keahlian- how to do it. Misalnya tentang memasak, merangkai bunga, membangun rumah, dan sebagainya.
- Feature komunitas di majalah atau koran sekolah, biasanya tipe informatif menghubungkan sekolah dengan bagian dari suatu komunitas yang berkaitan dengan murid. Banyak koran sekolah dewasa ini mempunyai feature tentang aspek-aspek pengadilan remaja, kepolisian, pendaftaran pemilu, unit gawat darurat rumah sakit, bahkan perawatan dirumah dan panti jompo. Jika dipakai, semua subjek ini harus menarik bagi pembaca di sekolah atau kampus.
- Feature Interpretatif, yaitu menjelaskan beragam aspek sekolah atau kampus, atau masyarakat pada umumnya, seperti pameran seni, pelajaran baru, perubahan syarat nilai kelulusan, problem keuangan sekolah atau pemda., dan sebagainya.
- Feature wawancara simposium, adalah diskusi panel tentang topik terbaru yang menarik pembaca. Beberapa contohnya adalah opini tentang sistem konseling, informasi mahasiswa, uang jasa untuk dosen, persyaratan kelulusan dan lain sebagainya. Latar belakang penulis harus dimasukkan dalam berita.

II.6.5.3 Struktur feature

Supriyatno Yudi (2014) menjelaskan bahwa struktur tulisan feature umumnya disusun seperti kerucut terbalik, yang terdiri dari:

- Judul (head)
- Teras (Lead). Lead, intro atau teras feature, berisi hal terpenting untuk menarik perhatian pembaca pada suatu hal yang akan dijadikan sudut pandang dimulainya penulisan
- Bridge atau jembatan antara lead dan body
- Tubuh tulisan (Body)
- Penutup (ending) yang biasanya mengacu kepada lead, menimbulkan kenangan atau kengerian, menyimpulkan yang telah diceritakan atau mengajukan pertanyaan.

II.7 Kelompok Sasaran

Untuk Memudahkan dalam perancangan media informasi program dokter kecil, dibutuhkan kelompok sasaran yang sesuai dengan masalah yang ada. Dengan demikian perancangan media yang di buat bisa sampai ke target yang di tuju. Diharapkan Media yang di buat dapat dipahami dan diterima dengan mudah.

SD Kartika X-3 Parongpong merupakan pemenang lomba sekolah sehat tingkat Provinsi Jawa Barat yang akan dijadikan objek percontohan untuk perancangan media informasi tentang dokter kecil. Untuk membatasi ruang lingkup maka kelompok sasaran yang menjadi target utama pada perancangan media informasi program dokter kecil ini adalah masyarakat Jawa Barat khususnya Kota Bandung yang terbagi menjadi tiga kelompok sasaran yaitu:

A. Guru Sekolah Dasar

Guru Sekolah Dasar sangat berperan penting dalam terlaksananya program dokter kecil di Sekolah. Secara langsung merekalah yang bisa menentukan dan mengupayakan berdirinya program dokter kecil di suatu sekolah.

Demografis

- Guru Sekolah Dasar berusia berkisar di antara 25-45 tahun.
- Gender : Laki-laki dan Perempuan

- Pendidikan : S1 (Sarjana)
- Ekonomi : Kelas Menengah

Pisikografis

- Guru Sekolah Dasar yang sudah memahami karakteristik anak didiknya.
- Guru Sekolah Dasar yang peduli terhadap pentingnya kesehatan.
- Guru Sekolah Dasar yang bisa berkomunikasi dengan baik.

Geografis

Guru Sekolah Dasar di Kota Bandung. Dengan tujuan untuk membatasi ruang lingkup sehingga pembuatan media bisa lebih fokus dan terarah.

B. Murid Sekolah Dasar

Siswa sekolah dasar di Kota Bandung merupakan target utama dalam penyampaian media informasi tentang dokter kecil karena siswa tersebut yang nantinya akan berperan secara langsung dalam pembelajaran pola hidup sehat di lingkungan sekolah terhadap siswa lain yang tidak mengikuti program dokter kecil.

Demografis

- Siswa Sekolah Dasar berusia berkisar diantara 10-12 tahun.
- Siswa Sekolah Dasar yang bisa mengikuti program dokter kecil sesuai kriteria yang sudah ditentukan
- Pendidikan : kelas 5 dan 6 Sekolah Dasar

Pisikografis

- Berprestasi di sekolah
- Berbadan sehat
- Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab
- Berpenampilan bersih dan berperilaku sehat
- Berbudi pekerti baik dan suka menolong
- Diijinkan orang tua

C. Orang Tua Murid

Orang tua murid berperan penting dalam terlaksananya program dokter kecil di Sekolah. Secara tidak langsung merekalah yang akan mendorong pihak sekolah untuk menjalankan program dokter kecil.

Demografis

- Orang tua murid berusia berkisar di antara 20-45 tahun.
- Gender : Laki-laki dan Perempuan
- Pendidikan : Semua jenjang pendidikan
- Ekonomi : Kelas Menengah

Pisikografis

- Orang tua murid yang peduli terhadap masa depan anaknya.
- Guru Sekolah Dasar yang peduli terhadap pentingnya kesehatan.
- Orang tua murid yang bisa berkomunikasi langsung dengan pihak sekolah.

II.8 Solusi Permasalahan

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia terhadap perilaku hidup sehat perlu ditingkatkan, hal tersebutlah yang mendorong pemerintah dalam membuat berbagai program untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat, salah satunya dengan diadakannya program dokter kecil di Sekolah Dasar. Program tersebut dinilai paling efektif dalam meningkatkan kesadaran terhadap perilaku hidup sehat di masyarakat, karena pembelajaran tentang perilaku hidup sehat dilakukan sejak dini. Pembelajaran yang dilaksanakan diharapkan dapat membetuk watak dan perilaku anak untuk kehidupannya di masa depan.

Dalam pelaksanaannya, progam dokter kecil tidak berjalan sesuai dengan yang di harapkan. Kendala yang sering ditemui adalah tidak meratanya program dokter kecil yang berjalan di Sekolah Dasar di seluruh Indonesia. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya kesadaran sekolah untuk menjalankan program dokter kecil. Dan juga infrastruktur sekolah yang harus memadai untuk diadakannya program dokter kecil. Luas wilayah dan fasilitas sangat menentukan keberadaan program dokter kecil disuatu Sekolah. Untuk berjalannya proses edukasi kesehatan dalam program dokter kecil membutuhkan media pendukung yang memadai.

Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan perancangan media informasi tentang program dokter kecil yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan

pentingnya kesehatan baik dari sisi orang tua murid, guru, maupun murid. Sehingga dapat mendorong terealisasinya program dokter kecil di Sekolah. Dalam hal ini dilihat dari sisi efektifitasnya, perancangan video feature sebagai media informasi tentang dokter kecil untuk mendorong berjalannya program tersebut di tiap Sekolah dinilai sangat efektif dan efisien, mengingat tidak meratanya program dokter kecil yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan kesehatan. Dengan dibuatnya perancangan ini dapat menjadikan video feature sebagai media informasi yang dapat mendorong masyarakat baik dari sisi orang tua murid, guru, maupun murid untuk terealisasinya program dokter kecil. Dalam pelaksanaannya dibuat juga beberapa media pendukung yang akan menjadi perantara hal tersebut.