

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN
SEKOLAH (UKS) DI SD NEGERI PASIE ASAHAH
KECAMATAN KLUET UTARA KABUPATEN
ACEH SELATAN TAHUN 2019**



OLEH :
JASWARI
NIM: 1416010033

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SD NEGERI PASIE ASAHAH KECAMATAN KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

P Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah



OLEH :
JASWARI
NIM: 1416010033

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

**Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Kebijakan
Kesehatan
Skripsi, 04 April 2019**

ABSTRAK

**NAMA : JASWARI
NPM : 1416010033**

Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Sd Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.

xiii + 48 halaman : 5 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

Dari survei pendahuluan yang penulis lakukan diketahui bahwa di Kabupaten Aceh Selatan, menurut data BPS Provinsi Aceh jumlah SD di Kabupaten Aceh Selatan yaitu 202. Salah satunya adalah SDN Pasie Asahan, dari observasi ditemukan masih banyak murid SD yang belum begitu memahami terhadap pelaksanaan UKS dan menunjukkan perilaku yang masih kurang memperhatinkan terhadap kesehatan diri dan lingkungannya. Tujuan penelitian ini adalah Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dan sampel penelitian berjumlah 30 orang. Penelitian dilakukan pada bulan 04 April 2019. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan p value 0,009 dan Ada hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan p value 0,002. Disarankan menambah sarana dan prasarana terutama di bidang kesehatan seperti membuat ruangan UKS, membuat poster tentang kesehatan.

Kata Kunci : Program Unit Kesehatan Sekolah

Daftar bacaan : 16 Buah (2010-2017)

**Serambi Mekkah University
Public Health Faculty
Administration And Health Policy
Thesis, 04 April 2019**

ABSTRACT

**NAMA : JASWARI
NPM : 1416010033**

Evaluation Of The Implementation Of The School Health Unit Program At The Pasie Asahan Public Elementary School In North Klut District, South Aceh Regency.

xiii + 48 Pages : 5 Tables, 2 Pictures, 9 Appendixs

From the preliminary survey the authors did note that in South Aceh District, according to Aceh Province BPS data the number of elementary schools in South Aceh Regency was 202. One of them was Pasie Asahan Elementary School, from observations it was found that there were still many elementary students who did not understand the implementation of UKS and showed behavior that is still less concerned about the health of themselves and their environment. The purpose of this study was an evaluation of school health business activities (UKS) in SD Negeri Asahan in North Klut Subdistrict, South Aceh Regency. This research is analytical with cross sectional design. The population in this study were 30 people and the study sample amounted to 30 people. The study was conducted in 04 April 2019. The results showed that there was a relationship between the role of teachers and the implementation of the UKS program at Pasie Asahan Elementary School in North Klut Subdistrict, South Aceh Regency with p value 0.009 and there was a relationship between the role of puskesmas officers and the implementation of the UKS program in Pasie Asahan Elementary School in Klut Subdistrict North of South Aceh Regency with p value 0.002. It is recommended to add facilities and infrastructure, especially in the health sector such as making UKS rooms, making posters about health.

Keywords : School Health Unit Program

Reference : 16 references (2010-2017)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN
SEKOLAH (UKS) DI SD NEGERI PASIE ASAHLAN
KECAMATAN KLUET UTARAKABUPATEN
ACEH SELATAN TAHUN 2019**

OLEH :

JASWARI
NIM: 1416010033

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 3 Mei 2019

Mengetahui: Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Rahmayani, SKM., M.Kes) (Dr. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**

(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

TANDA PENGASAHAAN PENGUJI
SKRIPSI
EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN
SEKOLAH (UKS) DI SD NEGERI PASIE ASAHAAN
KECAMATAN KLUET UTARAKABUPATEN
ACEH SELATAN TAHUN 2019

OLEH

JASWARI
1416010033

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Maswyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 03 Mei 2019
TANDA TANGAN

Pemimping I : Rahmayani, SKM., M.Kes ()

Pemimping II : Dr. Said Usman, S.Pd, M.Kes ()

Penguji I:Junaidi, SKM, MPH ()

Penguji II: Evi dewi yani., SKM., M.Kes ()

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN

(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA PENULIS

Nama	:	JASWARI
Tempat/Tgl Lahir	:	Pasie Asahan 12 Februari 1995
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Alamat	:	Jln. T.Nyak Arif Jeulingke Kota Banda Aceh
Nama Orang Tua	:	
Ayah	:	MUSTAFA KAMAL
Ibu	:	JAMI'AH
Pekerjaan Orang Tua	:	
Ayah	:	Wiraswasta
Ibu	:	Ibu Rumah Tangga
Alamat Orang Tua	:	Desa Pasie Asahan Kec. Kluet Utara Kab. Aceh Selatan
Riwayat Pendidikan	:	
SD Negeri Pasien Asahan	:	Tamatan Tahun 2008
SMP Negeri 2 Krung bate	:	Tamatan Tahun 2011
SMA Negeri 7 Lhoksemawe	:	Tamatan Tahun 2014
S-I FKM – USM	:	Tamatan Tahun 2019
Karya Tulis	:	Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019

Banda Aceh, 30 April 2019

(Jaswari)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum wr.wb

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul "**Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Sd Negeri Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019**".

Pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat ibu **Rahmayani, SKM, M.Kes** selaku pembimbing I dan bapak **Dr. Said Usman, S.Pd., M.Kes** selaku pembimbing II yang dengan tulus memberikan bimbingan dan dorongan sejak awal penulisan proposal ini hingga selesai dikerjakan.

Selanjutnya, dalam penelitian dan penulisan proposal, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Said Usman, S.Pd., M.Kes selaku Rektor Universtas Serambi Mekkah.
2. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes sebagai dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Bapak dan ibu dosen serta staf akademik pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

4. Kepala Sekolah dan guru beserta siswa SDN pasie asahan yang telah memberikan kesempatan, waktu, dan tempat untuk melaksanakan penelitian.
5. Teruntuk yang tercinta orang tuaku Ayahanda dan Ibunda yang telah memberikan dukungan dan doa demi kesuksesan dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.
6. Teman seperjuangan yang selama masa perkuliahan selalu ada mendampingi peneliti dalam kondisi suka maupun duka yang saat ini sedang bersama-sama berjuang menuju kesuksesan.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar sarjana kesehatan masyarakat (SKM), untuk menerapkan dan mengembangkan teori-teori yang penulis peroleh selama kuliah. Penulis menyadari bahwa penyajian karya tulis ilmiah ini jauh dari sempurna. Oleh sebab itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bertujuan untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini dimasa yang akan datang. Semoga segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan menjadi amal saleh dan ridhoi Allah SWT. *Amin ya rabbal a'lamin*

Wassalamu'alaikum wr.wb

Banda Aceh, 03 Mei 2018

Jaswari



KATA MUTIARA

Ya Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku,
Sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta Pengalaman
bagiku, yang telah memberi warna-warni Kehidupanku. Kubersujud Dihadapan
Mu, Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai Di penghujung awal
perjuanganku

Segala Puji bagi Mu ya Allah,

Alhamdulillah... sujud syukur kusembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung
dan Maha Tinggi dan Maha Adil dan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau
jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar
dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah
awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Lantunan Al-fatihah beriring Shawat dalam silahku merintih, menandahkan doa
dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu. Kupersembahkan
sebuah karya kecil ini untuk Ayahanda dan ibundaku tercinta, yang tiada
pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan
kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat
menjalani setiap rintangan yang ada didepanku.,, Ayah,,, Ibu,,, terimakasih bukti
kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalsas semua pengorbananmu..
dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan
tanpa kenal lelah, dalam lapar berjuang separuh nyawa hingga segalanya..

Maafkan anakmu menyusahkanku..

Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam.. seraya tanganku
menadah”.. ya Allah ya Rahman ya Rahim.. Terimakasih telah kau tempatkan
aku di antara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku,,
mendidikku, membimbingku dengan baik,, ya Allah berikanlah balasan setimpal
syurga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat
hawa api nerakamu..

Untuk ribuan tujuan harus dicapai, untuk jutaan impian yang akan dikejar,
untuk sebuah pengharapan, agar hidup jauh lebih bermakna, hidup tanpa mimpi
ibarat arus sungai. Mengalir tanpa tujuan. Teruslah belajar, berusaha, dan
berdoa untuk menggapainya.

Jatuh berdiri lagi. Kalah mencoba lagi. Gagal Bangkit lagi.

Never give up

Sampai Allah SWT berkata “waktunya pulang”

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang
dapat kupersembahkan kepada kalian semua,, Terimakasih beribu terimakasih
kuucapkan.. Atas segala kehilafan salah dan kekuranganku,Kurendahka hati
serta diri menjabat tangan

Meminta beribu-ribu kata maaf tercurah.Skripsi ini kupersembahkan.

By” jaswari.

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
KATA MUTIARA.....	xi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	8
2.2 Sejarah Perkembangan UKS	9
2.3 Program Usaha Kesehatan Sekolah	10
2.4 Sarana dan Prasarana UKS	26
2.5 Ruang Lingkup Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	28
2.6 Kerangka Teoris	29
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	30
3.1 Kerangka Konsep.....	30
3.2 Variabel Penelitian.....	30
3.3. Definisi Operasional	31
3.4 Cara Pengukuran Variabel	31
3.5 Hipotesis Penelitian	32
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	33
4.1 Jenis Penelitian.....	33
4.2 Populasi dan sampel.....	33
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	33
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.5 Pengolahan Data	34
4.6 Analisan Data.....	35
4.7 Penyajian Data	36

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
5.1. Gambaran Umum.....	37
5.1.1. Data Wilayah.....	37
5.2. Hasil Penelitian.....	37
5.2.1. Analisa Univariat.....	37
5.2.2. Pelaksanaan Program UKS.....	38
5.2.3. Peran Guru.....	38
5.2.4. Peran Petugas Puskesmas.....	39
5.3. Analisa Bivariat.....	39
5.3.1. Hubungan Antara Peran Guru Dengan Pelaksanaan Program UKS Di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	39
5.3.2. Hubungan Antara Peran Petugas Puskesmas Dengan Pelaksanaan Program UKS Di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	40
5.4. Pembahasan.....	41
5.4.1. Hubungan Antara Peran Guru Dengan Pelaksanaan Program UKS Di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	41
5.4.2. Hubungan Antara Peran Petugas Puskesmas Dengan Pelaksanaan Program UKS Di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
6.1. Kesimpulan.....	48
6.2. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	31
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019.....	38
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Peran Guru di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019.....	38
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Peran Petugas Puskesmas di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019.....	39
Tabel 5.4	Hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	39
Tabel 5.5	Hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teoritis	29
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Hasir Penelitian
- Lampiran 3 : Lembaran Konsul Skripsi
- Lampiran 4 : Lemabaran Kendali Peserta Yang Mengikuti Seminar Proposal
- Lampiran 5 : Lembaran SK Pemimbing
- Lampiran 6 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 7 : Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 8 : Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 9 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, maka dari itu perlunya pemdidikan kesehatan bagi setiap manusia. Pendidikan kesehatan adalah kombinasi pengaman belajar yang dirancang untuk mempermudah adaptasi sukarela terhadap perilaku yang konduktif bagi kesehatan. pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk menghasilkan kemandirian siswa dibidang kebersihan dan kesehatan baik di sekolah, keluarga maupun di masyarakat(*World Health Organization*, 2015).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang berusia 6-21 tahun, yang sesuai dengan proses tumbuh kembangnya di bagi menjadi 2 sub kelompok, yaitu pra remaja (6-9 tahun) dan remaja (10-19 tahun). Pelayanan kesehatan pada UKS adalah pemeriksaan kesehatan umum. Kesehatan gigi dan mulut siswa SD setingkat melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 sekolah dasar dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan guru UKS terlatih dan dokter kecil secara berjenjang (penjaringan awal oleh guru dan dokter kecil,penjaringan lanjutan oleh tenaga kesehatan) (Riana, 2013).

Tim Pembina UKS dalam Isroi (2012), menyebutkan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan mulai Taman Kanak-kanak (TK) sampai dengan Sekolah Menengah Atas, Kejuruan, atau pun Aliyah (SMA/SMK/MA). UKS merupakan upaya terpadu lintas program dan lintas sektoral dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada di sekolah dan perguruan agama. UKS merupakan kegiatan sekolah yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan sekolah, baik untuk siswa maupun guru atau karyawan di sekolah tersebut. Pelaksanaan UKS ditingkat pendidikan dasar (TK dan SD) berbeda dengan tingkat menengah (SMP dan SMA). Namun, selama ini masih terdapat sekolah beranggapan bahwa pelaksanaan UKS hanya sebatas pada adanya ruang UKS saja terutama di sekolah dasar (SD). Bahkan, UKS di sejumlah sekolah dasar pemanfaatannya tidak optimal. Hal ini disebabkan karena apabila siswa SD tiba-tiba merasa tidak sehat, pihak sekolah langsung menghubungi orang tua untuk menjemput anaknya. Padahal pelaksanaan UKS adalah terlaksananya TRIAS UKS yaitu lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, pendidikan kesehatan, dan pelayanan kesehatan di sekolah secara utuh (septiani, 2016).

Dalam pelaksanaan program UKS ditinjau dari segi sarana prasarana, pengetahuan, sikap peserta didik di bidang kesehatan, warung sekolah, makanan sehari hari atau gizi, kesehatan gigi, dan kesehatan pribadi dari evaluasi dan

pengamatan yang dilakukan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar, 2012), selama ini pula masih memperlihatkan bahwa prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dirasakan belum mencapai dengan yang diharapkan, kegiatan pendidikan kesehatan lebih bersifat pengajaran, penambahan pengetahuan dan kurang menekankan pada segi praktis yang dapat diaplikasikan pada kehidupan sehari hari (Septiani, 2016).

Secara umum sasaran upaya kesehatan ditinjau dari cakupan sekolah, peserta didik dikaitkan dengan wajib belajar, mutu pendidikan, ketenagaan dan sarana prasarana belum seimbang dengan tujuan UKS. Selain itu, kurangnya sumber daya manusia (SDM) seperti kurangnya guru yang mengajar pendidikan kesehatan atau guru yang menangani UKS dan kader kesehatan sekolah yang terlatih dalam bidang kesehatan baik pendidikan dan pelayanan (Kemendikbud Direktorat Jendral Pendidikan, 2012).

Untuk meningkatkan kondisi kesehatan di lingkungan sekolah diharapkan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) dilakukan intensif dan berkualitas serta mampu menjangkau seluruh peserta didik di Indonesia. Data Dapodik Kemendikbud tahun 2016 menunjukkan tingginya jumlah peserta didik di Indonesia yang mencapai 44.308.247 pada jenjang SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA. Dengan tingginya jumlah peserta didik ini maka usaha kesehatan dapat menjadi efektif ketika diterapkan di tingkat pendidikan dasar maupun menengah. Program-program yang dijalankan dalam UKS ada 3 program pokok berdasarkan Program Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar. Yaitu pendidikan

kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Kemenkes RI 2017).

Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah sehat menurut Pedoman Pelaksanaan UKS untuk Sekolah Dasar, program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup Lingkungan fisik sekolah yaitu pemeliharaan tempat penampungan air bersih, pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah, pengadaan dan pemeliharaan air limbah, pemeliharaan WC dan kamar mandi, pemeliharaan kebersihan dan kerapian ruangan kelas, perpustakaan, dan tempat ibadah, pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman, dan kebun sekolah (termasuk penghijauan sekolah), pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah (Rahmanigrum, 2017).

Menurut hasil peneliti Mulyani, ddk (2017) diketahui di beberapa SD wilayah Kota Yogayakarta, pelaksanaan UKS masih belum maksimal. Mulyani juga menemukan beberapa siswa yang belum mengetahui tentang UKS dan fungsi UKS yang sesungguhnya.

Menurut data BPS jumlah SD di provinsi Aceh sebanyak 3299. Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan sederajat yang melaksanakan penjaringan kesehatan untuk siswa kelas 1 pada tahun 2016 di Aceh yaitu sebanyak 92.573 siswa (86%). Dan berdasarkan laporan dari Dinas Pendidikan Aceh, diketahui bahwa sekolah yang mendapatkan prestasi UKS Aceh ditingkat Nasional dari seluruh SD yang ada di Aceh hanya 1 sekolah yang mendapatkan prestasi UKS yaitu SDN 24 Banda Aceh.

Dari survei pendahuluan yang penulis lakukan diketahui bahwa di Kabupaten Aceh Selatan, menurut data BPS Provinsi Aceh jumlah SD di Kabupaten Aceh Selatan yaitu 202. Salah satunya adalah SDN Pasie Asahan, dari observasi ditemukan masih banyak murid SD yang belum begitu memahami terhadap pelaksanaan UKS dan menunjukkan perilaku yang masih kurang memperhatinkan terhadap kesehatan diri dan lingkungannya. Hal ini dikarenakan di SDN tersebut program UKS belum berjalan, terlihat dari masih terdapat murid yang tidak memperhatikan kebersihan diri ditambah dengan penampilan kurang rapi dan bersih, bahkan masih ada beberapa murid terlihat tidak merawat kebersihan kuku dan gigi. Kondisi tersebut diatas terjadi karena tidak tersedianya ruang UKS, keterbatasan dana, peralatan PPPK/alat-alat medis tidak lengkap dan bermitra kerja dengan pukesmas setempat. Hasil wawancara penulis dengan pembina petugas UKS di SDN Pasie Asahan. Diketahui bahwa belum berjalannya UKS disekolah Pasie Asahan, karena dana untuk program UKS tidak tersedia atau tidak memadai petugas kesehatan yang memberikan sosialisasi mengenai UKS.

Berdasarkan latar belakangdiatas penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.

1.2.Rumus Masalah

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program Usaha Kesehatan

Sekolah (UKS) di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1.Tujuan Umum.

Untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program UKS di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan ?

1.3.2.Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.
- b. Untuk mengetahui hubungan peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SD Negeri Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, untuk menaplikasikan dan pemperdalam ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah sehingga dapat memberikan masukan dalam hal yang berkaitan dengan UKS.
- b. Bagi mahasiswa FKM Universitas Serambi Mekkah Aceh, hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang UKS.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang positif dan dapat dipergunakan berbagai pihak, khususnya:

- a. Bagi sekolah, penelitian ini dapat digunakan untuk membina perilaku hidup sehat dan dapat mengoptimalkan fungsi UKS dalam pelayanan kesehatan sekolah.
- b. Bagi puskesmas, memberikan informasi pelaksanaan program UKS di SD sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelaksanaan program UKS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 6-21 tahun (Tim Esensi, 2012). Menurut Tim Pembina UKS dalam Rizky Mahardhani (2016), UKS merupakan suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan sekolah, UKS adalah usaha yang dilakukan jenjang pendidikan mulai TK sampai SMA sederajat. Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa UKS adalah usaha kesehatan yang ada didalam lingkungan sekolah maupun yang ada di sekitar lingkungan sekolah, yang sasaran utamanya adalah peserta didik beserta warga sekolah lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis serta optimal agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Bayu, 2017).

Menurut Endjang (2010) dalam Gurning dan dkk , (2018) yang dimaksud dengan usaha kesehatan sekolah (UKS) adalah usaha kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat sekolah, yaitu: anak didik, guru, dan karyawan sekolah lainnya. Usaha kesehatan sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari Taman Kanak-Kanak sampai tingkat SMA/SMK/MA. Jadi disini jelas bahwa yang dimaksud dengan Usaha Kesehatan

Sekolah adalah segala usaha kesehatan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun masyarakat yang ada disekitar lingkungan sekolah, yang sasaran utamanya adalah peserta didik beserta masyarakat sekolah lainnya pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMU/SMK/MA.

2.2. Sejarah Perkembangan UKS.

Menurut Notoatmodjo (2012), Pada tahun 1956 telah dirintis kerja sama antara Depertemen Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Depertemen Dalam Negeri dalam bentuk Proyek UKS Perkotaan di Jakarta dan UKS pedesaan di Bekasi. Selanjutnya pada tahun 1970 dibentuk Panitian Bersama Usaha Kesehatan Sekolah, antara Depertemen Kesehatan dan Depertemen Pendidikan dan Kebudayaan yang pada tahun 1980 ditingkatkan menjadi Kebutusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan, tentang pembentukan Kelompok Kerja Usaha Kesehatan Sekolah. Pada tahun 1982 ditandatangani Piagam Kerja sama antara Direktur Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Dapartemen Kesehatan dan Direktur Jenderal Pembinaan Kelembagaan Agama Islam Dapertemen Agama, tentang pembinaan Kesehatan Anak dan Perguruan Agama Islam. Tahun 1984, untuk lebih memantapkan pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah secara terpadu, diterbitkanlah Surat Keputusan Bersama (SKB 4 Menteri) antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia:

1. Nomor 0408a/U/1984; Nomor 319/Menkes/SKB/VI/1984; Nomor 74/Th/1984; Nomor 60 Tahun 1984 tanggal 3 september 1984, tentang Pokok Kebijakan Pembinaan dan Pengembangan.
2. Tahun 2003, seiring dengan perubahan sistem pemerintahan di Indonesia dari sentralisasi menjadi desentralisasi dan perkembangan di bidang pendidikan dan kesehatan maka dilakukan penyempurnaan SKB 4 Menteri tahun 1984 menjadi:
 - a. Nomor: 1/U/SKB; Nomor 1067/ Menkes/SKB/ VII/2003; Nomor MA/230 A/2003, Nomor: 26 Tahun 2003 tanggal 23 Juli 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS.
 - b. Nomor: 2/P/SKB/2003; Nomor 1068/Menkes/SKB/VII/2003; Nomor: 4415-404 Tahun 2003 tanggal 23 Juli 2003 tentang Tim Pembinaan UKS Pusat.

2.3. Program Usaha Kesehatan Sekolah.

Menurut Notoatmodjo (2012), Program Usaha Kesehatan Sekolah merupakan upaya yang sangat strategis untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yakni bangsa Indonesia ini. Upaya untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan deraja kesehatan peserta didik melalui sekolah ini di maksudkan untuk menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui 3 upaya, yang disebut dengan 3 upaya pokok UKS atau “Trias UKS”, yaitu:

1. Pendidikan Kesehatan.
 - a. Tujuan pendidikan kesehatan ialah agar peserta didik:

- a) Memiliki pengetahuan tentang ilmu kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur.
- b) Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat.
- c) Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan.
- d) Memiliki kebiasaan hidup sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan.
- e) Memiliki kemampuan dan kecakapan (*life skills*) untuk berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
- f) Memiliki pertumbuhan termasuk bertambah tingginya badan dan berat badan secara harmonis (proporsional)
- g) Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pengutamaan pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan dalam kehidupan sehari-hari.
- h) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar (Narkoba, arus informasi dan gaya hidup yang tidak sehat).
- i) Memiliki tingkat kesegaran jasmani yang memadai dan derajat kesehatan yang optimal serta mempunyai daya tahan tubuh yang baik terhadap penyakit.

Menurut WHO Tahun, (1954) dalam Fitriani, (2011). Tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Mengubah perilaku yang kaitannya dengan budaya. Sikap dan

perilaku merupakan bagian dari budaya. Kebudayaan adalah kebiasaan, adat istiadat, tata nilai dan norma. Dan menurut Steuart (1968) dalam syapudin, (2011). Pendidikan kesehatan adalah merupakan komponen program kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihhan kesehatan.

b. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan diberikan melalui:

a) Kegiatan kurikuler

Kegitan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standardisasi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada masa pelajaran Pendidikan Jasmani, olahraga dan Kesehatan.

Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012) dalam Suwarni, (2015) materi yang diberikan dalam pendidikan kesehatan di sekolah dasar adalah:

- 1) Menjaga kebersihan diri;
- 2) Mengenal pentingnya imunisasi;
- 3) Mengenal makanan sehat;
- 4) Mengenal bahaya penyakit diare, demam berdarah dan influenza;

- 5) Menjaga kebersihan lingkungan (sekolah/madrasah dan rumah);
- 6) Membiasakan buang sampah pada tempatnya;
- 7) Mengenal cara menjaga kebersihan alat reproduksi;
- 8) Mengenal bahaya merokok bagi kesehatan;
- 9) Mengenal bahaya minuman keras
- 10) Mengenal bahaya narkoba;
- 11) Mengenal cara menolak ajakan menggunakan narkoba;
- 12) Mengenal cara menolak perlakuan pelecehan seksual.

b) Kegiatan ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan diluar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan disekolah ataupun diluar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan siswa serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya.

Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012) kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antara lain;

- 1) Wisata siswa,
- 2) Kemah,
- 3) Ceramah, diskusi,
- 4) Lomba-lomba,

- 5) Bimbingan hidup sehat,
 - 6) Apotik hidup,
 - 7) Kebun sekolah,
 - 8) Kerja bakti,
 - 9) Majalah dinding,
 - 10) Pramuka,
 - 11) Piket sekolah;
- c. Pendekatan dan Metode.
- a) Pendekatan
- Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam rangka melaksanakan pendidikan kesehatan antara lain ialah:
- 1) Pendekatan individual;
 - 2) Pendekatan kelompok;
 - Kelompok kelas
 - Kelompok bebas, dan
 - Lingkungan keluarga
- b) Metode
- Dalam prosesbelajar mengajar guru dan pembina dapat menggunakan metode:
- 1) Belajar kelompok
 - 2) Kerja kelompok/penugasan.
 - 3) Diskusi
 - 4) Belajar per orang

- 5) Pemberian tugas
- 6) Pemeriksaan langsung
- 7) Karyawisata
- 8) Bermain peran
- 9) Ceramah
- 10) Demontrasi
- 11) Tanya jawab
- 12) Simulasi
- 13) Dramatisasi, dan
- 14) Bimbingan (konseling)

Menurut Alexander, (2016) Pendidikan kesehatan (*health education*)

adalah suatu proses untuk menciptakan perubahan perilaku dalam pemahaman dan pelaksanaan praktik-praktik hidup sehat (*health practice*) yang membudaya. Perubahan tersebut bukan ditujukan semata-mata hanya untuk tujuan transfer material atau pengetahuan dari seseorang kepada orang lain, melainkan justru ingin mengetahui apa sudah bisa menimbulkan perubahan perilaku dalam diri individu atau masyarakat yang bersangkutan secara berkelanjutan. Pendidikan adalah suatu proses untuk menciptakan perubahan perilaku dalam pemahaman dan pelaksanaan praktik-praktik hidup sehat yang membudaya.

Peran guru dalam pelayanan kesehatan di sekolah ada yang dominan dan kurang dominan. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan di sekolah, guru memiliki peranan penting. Peran guru di sekolah seperti yang dipaparkan

oleh Meity H. Idris (2014) guru memiliki peran ganda yang dikenal dengan EMASLIMDEF (educator, manager, administrator, supervisor, leader, innovator, dinamisator, evaluator, dan fasilitator) (Rahmanigrum, 2017).

Peranan guru dalam memberikan pelayaan kesehatan disekola tampak dalam kegiata Pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah sesuai dengan peran guru kelas ada yang tampak dominan dan kurang dominan. Peran yang tampak dominan ialah :

1. membantu melaksanakan P3P dan P3K,
2. mengadakan program dokter kecil,
3. elakukan pengawasan terhadap warung/kantin sekolah,
4. melakukan pengukuran tingkat kesegaran jasmani siswa,
5. membantu pelaksanaan imunisasi berkala,
6. melaksanakan penyuluhan kesehatan gigi maupun sikat gigi,
7. membantu membuat surat rujukan dari sekolah, jika siswa mengalami

cedera atau sakit. Sedangkan peran yang kurang dominan ialah :

1. melaksanakan penyuluhan kesehatan,
2. melaksanakan pemeriksanaan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan, termasuk pengukuran tinggi dan berat badan,
3. membantu penjaringan kesehatan gigi untuk kelas 1 diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tangga,
4. ikut melakukan permintaan pelayanan medik gigi dasar untuk siswa,

5. ikut mengadakan konseling kesehatan remaja bagi siswa kelas IV – VI.

Dari 12 indikator yang ada menunjukkan bahwa terdapat 7 peran guru yang dominan dalam melaksanakan program UKS dan 5 program kurang dominan. Indikator peran guru dalam melaksanakan program UKS yang kurang dominan tersebut terjadi karena peaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pihak / instansi lain. Seperti pemeriksaan kesehatan gigi dan imunisasi dilakukan oleh petugas Puskesmas. peran guru dalam pelayanan kesehatan ini ialah mengatur dan mengawasi jalannya pemeriksaan kesehatan di kelas masing-masing. Penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan oleh instansi lain seperti perguruan tinggi. Oleh karena itu tugas guru hanyalah mengkondisikan siswa sebelum dilakukan penyuluhan. Dalam melakukan penjaringan kesehatan tidak dilaksanakan di sekolah karena sekolah menerima semua siswa yang mendaftar. Penjaringan kesehatan dilakukan ketika sudah muncul gejala (Rahmanigrum, 2017).

Karena sekolah adalah sebuah komunitas, meskipun interaksi efektif di antara anggota komunitas hanya sekitar 6-8 jam, namun perlu adanya pemeliharaan kesehatan, khususnya bagi murid-murid sekolah. Pemeliharaan kesehatan disekolah ini mencakup:

- a. pemeriksaan kesehatan secara berkala, baik pemeriksaan umum atau khusus, misalnya: gigi, paru-paru, kulit, gizi, dan sebagainya.
- b. Pemeriksaan dan pengawasan kebersihan lingkungan.

- c. Usaha-usah pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, antara lain dengan imunisasi.
- d. Usaha perbaikan gizi.
- e. Usaha kesehatan gigi sekolah.
- f. Mengenal kelainan-kelainan yang mempengaruhi pertumbuhan jasmani, rohani, dan pengukuran tinggi badan.
- g. Mengirimkan murid yang memerlukan perawatan khusus atau lanjutan ke pukesmas atau rumah sakit.
- h. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pengobatan ringan.

Menurut Sayoga (2015) dalam Bayu (2017), pelayanan kesehatan yang diberikan di sekolah antara lain sebagai berikut :

- a. Pencatatan tinggi dan berat badan siswa bertujuan untuk menilai pertumbuhan murid dan menilai keadaan gizi.
- b. Pemberian pertolongan pertama apabila ada kecelakaan kecil.
- c. Pemeriksaan kesehatan siswa mengenai pendengaran, pengelihatan, tenggorokan, keadaan jantung, paru-paru, dan keadaan kulit. Tujuannya bukan untuk mengobati melainkan untuk memberi saran kepada orang tua siswa agar membawa anaknya ke Puskesmas, rumah sakit, atau dokter.
- d. Pelaksanaan vaksinasi. Bertujuan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, orang tua siswa hendaknya diberi tahu mengenai pemberian vaksinasi tersebut.

- e. Memberi pengobatan darurat yang sifatnya sederhana untuk pemberantasan penyakit cacing kepada siswa.

2. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Menurut Notoatmodjo (2012), lingkungan sekolah yang sehat merupakan faktor pemudah (*enabling factors*) bagi terhujutnya perilaku yang sehat. Meskipun siswa-siswi telah mengetahui dan memahami bahwa buang sampah harus ditempatnya, buang air kecil atau air besar haru di WC sekolah, tetapi kalau dilingkungan sekolah tidak ada tempat sampah atau WC sekolah, maka siswa tersebut akan membuang sampah disembarang tempat. Oleh sebab itu, lingkungan sekolah harus kondusif untuk perilaku hidup sehat, atau mempunyai fasilitas lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat.

Menurut Efendi dan Makhfudli (2009), Program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup pembinaan lingkungan sekolah, lingkungan keluarga, masyarakat sekitar, dan unsur-unsur penunjang. Program pembinaan lingkingan sekolah.

1. Lingkungan fisik sekolah

- a) Penyediaan dan pemeliharaan tempat penampungan air bersih.
- b) Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah.
- c) Pengadaan dan pemeliharaan air limbah.
- d) Pemeliharaan kamar mandi, WC, kakus, urinoar.
- e) Pemeliharaan kebersihan dan kerapian ruangan kelas, ruang perpustakaan, ruang laboratorium, dan tempat ibadah.

- f) pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman dan kebun sekolah (termasuk kehijauan sekolah).
 - g) Pengadaan dan pemeliharaan warung atau kantin sekolah.
 - h) Pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah.
2. Lingkungan mental dan sosial.

Program pembinaan lingkungan mental dan sosial yang sehat dilakukan melalui usaha pemantapan sekolah sebagai lingkungan pendidikan (wiyata mandala) dengan meningkatkan pelaksanaan konsep kesehatan sekolah, sehingga tercipta suasana dan hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat antara sesama warga sekolah.

3. Pembinaan lingkungan keluarga.
- 1. Pembinaan lingkungan keluarga bertujuan untuk:
 - a) Meningkatkan pengetahuan orang tua peserta didik tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan.
 - b) Meningkatkan kemampuan dan partisipasi orang tua peserta didik dalam pelaksanaan hidup sehat.
 - 2. Pembinaan lingkungan keluarga dapat dilakukan antara lain dengan:
 - a) Kunjungan rumah yang dilakukan oleh pelaksana UKS.
 - b) Ceramah kesehatan yang dapat diselenggarakan disekolah bekerja sama dengan dewan sekolah atau dipadukan dengan kegiatan di masyarakat dengan koordinasi LKMD.
 - 4. Pembinaan masyarakat sekitar.

- a. Pembinaan dilakukan dengan cara pendekatan kemasyarakatan, dapat dilakukan oleh kepala sekolah atau madrasah dan pondok pesantren, guru, ataupun pembina UKS.
 - b. Penyelengaraan penyuluhan tentangkesehatan dan pentingnya arti pembinaan lingkungan sekolah sebagai lingkungan belajar yang sehat. Untuk itu masyarakat bisa diundang kesekolah. Pembicara dapat diminta dari pukesmas, pemerintah daerah setempat, dan narasumber lainnya seperti lembaga swadaya masyarakat.
 - c. Penyuluhan massa baik secara tatap muka maupun melalui media cetak dan audio visual.
 - d. Menyelenggarakan proyek panduan disekolah atau madrasah dan pondok pesantren.
5. Program pembinaan unsur penunjang.
- Progaram pembinaan unsur penunjang meliputi pembinaan ketenagaan dan pembinaan sarana serta prasarana yang mendukung usaha kesehatan di sekolah.
- Peranan guru dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat dapat dilakukan dengan memberikan pengarahan dan pembinaan kepada siswa dalam menjaga lingkungan sekolah. Berdasarkan penggolongan peran guru di sekolah, Menurut Meity H. Idris (2014) dalam Rahmanigrum, (2017) menjelaskan bahwa peran peran guru sebagai manager yaitu :

“guru memiliki peran utama untuk menegakkan ketentuan dan tata tertib yang telah disepakati bersama, memberikan arahan dan rambu-rambu ketentuan agar tata tertib disekolah dapat dilaksanakan dengan sebaikbaiknya oleh warga sekolah. Guru juga harus mematuhi peraturan yang telah dibuat sehingga proses belajar mengajar dapat berjalan dengan baik”

pada hari sekolah yang biasa, guru menghabiskan waktu sadarnya dengan anak-anak bukan dengan orang tua anak itu. Guru mungkin akan menghabiskan enam sampai delapan jam setiap hari dengan siswa manapun, sementara orang tua menghabiskan waktu satu jam sebelum sekolah dan mungkin empat atau lima jam dengan anak setelah sekolah dan sebelum tidur. Guru juga berada dalam posisi yang tepat untuk melakukan pengamatan perilaku dan kondisi yang normal dan abnormal dari anak karena mereka dapat memperbandingkan siswa di kelas mereka setiap hari (James F, 2013). Menurut Notoatmodjo (2010) Guru merupakan unsur yang sangat penting dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah. Guru merupakan pihak yang tepat untuk hal-hal seperti dibawah ini:

1. Melaksanakan pendidikan kesehatan kepada murid-muridnya, baik melalui mata ajaran yang terstruktur dalam kurikulum, maupun dirancang khusus baik dalam rangka penyuluhan kesehaatan.
2. Memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak-anak didik atau murid melalui penimbangan berat badan secara berkala ataupun tiap bulan.
3. Mengawasi adanya kelainan-kelainan yang mungkin terdapat pada murid, baik kelainan fisik maupun non-fisik.

Secara lebih terinci peran guru dalam memotori upaya promosi kesehatan di sekolah adalah sebagai berikut:

1. Menanamkan kebiasaan hidup hidup sehat bagi para murid, misalnya cucitangan sebelum makan, sikat gigi setelah makan, memakai alas kaki, dan sebagainya.
2. Bimbingan dan pengamatan kesehatan dengan jalan mengadakan pemeriksaan kebersihan kuku, periksa kebersihan kulit, rambut, telinga, gigi, dan sebagainya yang terkait dengan kebersihan perorangan.
3. Membantu petugas kesehatan dalam tugasnya disekolah, misalnya melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan murid, dan memberikan obat sederhana bagi murid yang sakit.
4. Melakukan deteksi dini terhadap penyakit-penyakit yang terjadi pada murid, dan mengirimkannya ke puskesmas atau rumah sakit bilamana perlu.
5. Mengoordinasikan dan menggerakkan masyarakat disekitar sekolah untuk memelihara dan meningkatkan kebersihan lingkungan sekolah, dan masyarakat.
6. Membuat pencatatan dan pelaporan tentang kegiatan atau upaya-upaya kesehatan yang dilakukan oleh sekolah.
7. Menjadi perilaku contoh bagi murid-muridnya dalam hal kesehatan, misalnya: berpakaian yang bersih dan rapi, tidak merokok, dan sebagainya.

Oleh sebab itu, guru dapat menjalankan peran-peran tersebut, guru harus memperoleh pelatihan-pelatihan kesehatan dari petugas kesehatan Puskesmas setempat. Di samping itu, guru diberikan buku-buku panduan tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) Petugas kesehatan dari lingkungan sekolah terdekat (Puskesmas) mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan promosi kesehatan dalam bentuk Usaha Kesehatan Sekolah di sekolah-sekolah di wilayah kerjanya. Petugas kesehatan mempunyai kewajiban untuk membina dan mengembangkan upaya kesehatan sekolah. Secara rinci peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah adalah antara lain sebagai berikut:

1. Memberi bimbingan kepada guru-guru dalam menjalankan promosi kesehatan disekolahnya masing-masing.
2. Menjalankan beberapa kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah yang tidak dapat dilakukan oleh guru, misalnya: imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan sebainya.
3. Turut serta dalam pengawasan terhadap lingkungan sekolah yg sehat, memberi petunjuk –petunjuk kepada masyarakat tentang hal-hal yang dianggap perlu bagi kesehatan di sekolah.
4. Memberi pelatihan-pelatihan dan bimbingan kepada guru-guru dalam rangka meningkatkan kemampuan mereka dalam melaksanakan upaya kesehatan disekolah.

5. Membantu sekolah dalam mengembangkan materi kesehatan dalam kurikulum sekolah.
6. Menjalin kerjasama dengan sektor lain dan pihak-pihak lain dalam rangka mengembangkan upaya kesehatan sekolah.
7. Menggerakkan masyarakat disekitar sekolah dalam rangka upaya kesehatan sekolah.

Peraturan yang harus dipatuhi ialah menjaga lingkungan sekolah agar tetap bersih dan asri. Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan UKS untuk Sekolah Dasar (2012), program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup Program Pembinaan Lingkungan Sekolah. Lingkungan fisik sekolah meliputi:

- a. pemeliharaan tempat penampungan air bersih,
- b. pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah,
- c. pengadaan dan pemeliharaan air limbah,
- d. pemeliharaan WC dan kamar mandi,
- e. pemeliharaan kebersihan dan kerapihan ruangan kelas, perpustakaan, dan tempat ibadah,
- f. pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman, dan kebun sekolah (termasuk penghijauan sekolah),
- g. pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah.

Menurut Djoned Sutatmo dalam Andi Untara (2013), pengelolaan UKS merupakan salah satu program dalam Usaha Kesehatan Sekolah, pengelolaan UKS tersebut meliputi: (Bayu, 2017)

- a. Pembentukan Tim Pelaksana UKS,

- b. Terlibatnya unsur guru dan petugas puskesmas,
- c. Penyusunan program kerja UKS,
- d. Pengawasan pelaksanaan 7K,
- e. Laporan pembinaan dari Puskesmas,
- f. Penyuluhan tentang UKS,
- g. Pelaksanaan rapat koordinasi dengan Tim Pelaksana Program kerja,
- h. Penyediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan,
- i. Pembuatan laporan pelaksana UKS kepada Tim Pembina UKS,
- j. Pelaksanaan rapat koordinasi dengan Tim Pembina UKS.

2.4. Sarana dan Prasarana UKS

Sarana dan prasarana merupakan hal penting dalam menunjang sebuah tujuan dan pelaksanaan UKS di Sekolah dasar. Menurut Inuryanto, (2011) dalam Nur Rochmah (2017) sarana dan prasarana UKS meliputi:

- a. Ruang UKS atau Klinik sekolah.
- b. Alat-alat pemeriksaan yang diperlukan.
- c. Alat-alat P3K.
- d. Obat-obatan sehari-hari yang diperlukan.

Berdasarkan kelengkapannya dibagi menjadi:

- a. Sarana dan Prasarana Sederhana meliputi:
 - 1) Tempat tidur.
 - 2) Alat ukur berat badan dan tinggi badan, Snellen Chart.
 - 3) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, parasetamol)
- b. Sarana dan Prasarana Lengkap meliputi:

- 1) Tempat timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, Snellen Chart.
 - 2) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, parasetamol).
 - 3) Lemari obat, buku rujukan KMS, poster, struktur organisasi,jadwal piket, tempat cuci tangan, data kesakitan murid.
- c. Sarana dan Prasarana ideal meliputi:
- 1) Tempat tidur.
 - 2) Alat ukur berat badan dan tinggi badan, Snellen Chart.
 - 3) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, parasetamol).
 - 4) Lemari obat, buku rujukan KMS, media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), struktur organisasi, jadwal piket, tempat cucitangan, data kesakitan murid.
 - 5) Peralatan gigi dan unit gigi.
 - 6) Contoh-contoh model organ tubuh.
 - 7) Alat peraga kesehatan

Sarana adalah alat atau peralatan yang digunakan atau diperlukan dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran dalam penerapan UKS seperti kotak P3K, pitela dan lain-lain. Prasarana adalah tempat lahan atau bangunan yang memenuhi persyaratan untuk melakukan Penerapan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dapat berupa tempat atau lahan yang sengaja dibuat sehingga memenuhi persyaratan ataupun yang alami dinyatakan sebagai tempat UKS. Sarana dan prasarana merupakan salah satu penunjang dalam pelaksanaan pembelajaran salah satunya adalah Penerapan UKS. Kelengkapan sarana dan prasana sangat mentukan dalam

sukses atau tidaknya pembelajaran UKS. Tanpa sarana dan prasarana pendidikan akan mengalami kendala. Oleh karena itu sarana dan prasarana merupakan alat vital bagi tercapainya pendidikan. (Kurniawan, 2015).

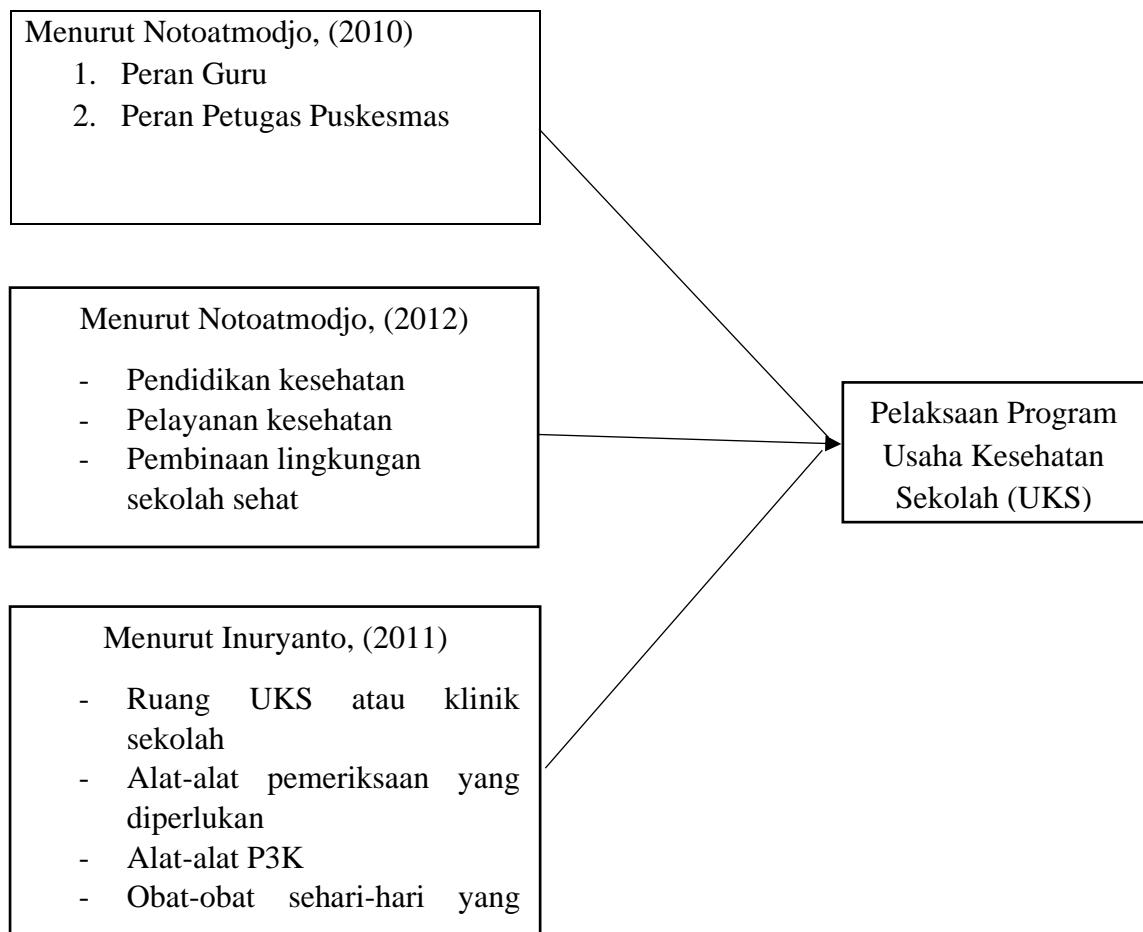
2.8. Ruang Lingkup Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Ada beberapa jenis kegiatan UKS dan jenis kegiatan UKS dikelompokkan menjadi dua macam, yaitu kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan UKS dan Trias UKS. Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam tiga program pokok Usaha Kesehatan Sekolah (Trias UKS), yaitu: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Bagian-bagian jenis kegiatan tersebut termasuk dalam program kegiatan UKS. Menurut Dargo, (2013) dalam Suwarni,(2015) bentuk-bentuk kegiatan pengelolaan UKS meliputi:

- a. Pembentukan tim pelaksana UKS.
- b. Terlibatnya unsur guru dan petugas puskesmas.
- c. Penyusunan program kerja UKS.
- d. Pengawasan pelaksanaan 7K.
- e. Laporan pembinaan dari Puskesmas.
- f. Penyuluhan tentang UKS.
- g. Pelaksanaan rapat koordinasi dengan tim pelaksana program kerja.
- h. Penyedia sarana pelayanan kesehatan.
- i. Pembuat laporan pelaksana UKS kepada tim Pembina UKS.
- j. Pelaksanaan rapat koordinasi dengan tim Pembina UKS.

2.11. Kerangka Teoritis

Berdasarkan tinjauan pustaka maka peneliti dapat memutuskan beberapa kerangka teoritis yaitu sebagai berikut:



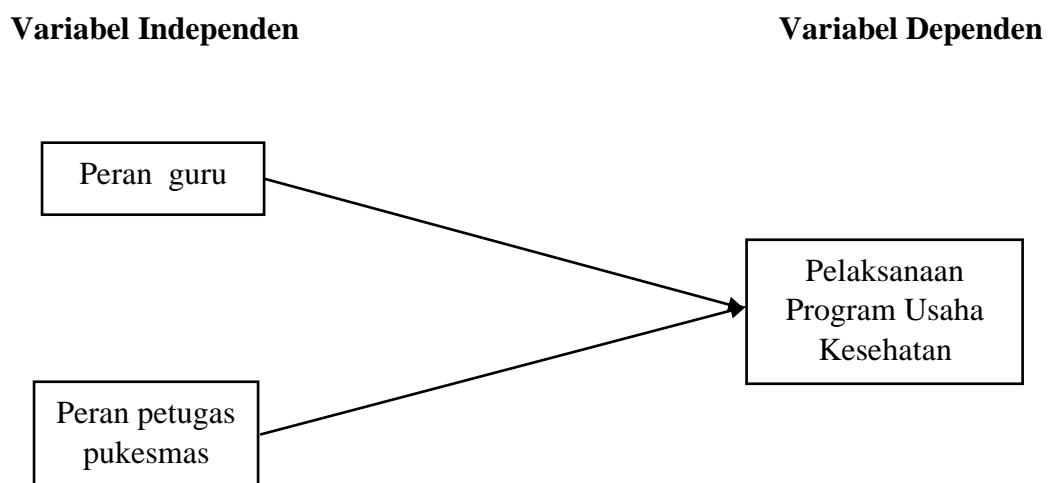
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tujuan kepustakaan, maka kerangka konsep mengacu kepada teori Notoatmodjo (2010). Maka dapat disusun sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2. Variabel Penelitian

- 2.2.1. Variabel Indeviduen meliputi peran guru dan peran petugas pukesmas.
- 2.2.2. Variabel Dependend meliputi pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS).

3.3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Devenden						
1	Pelaksanaan Program UKS	Dilaksanakananya Program UKS di Sekolah Seperti, Imunisasi, Kebersihan Lingkungan sekolah, Penyuluhan	Wawancara	Pedoman Wawancara	-Aktif -Tidak Aktif	Nominal
Variabel Independen						
1	Peran guru	Keikutsertaan guru dalam pelaksanaan UKS di sekolah	Wawancara	Pedoman Wawancara	- Aktif - Tidak Aktif	Nominal
2	Peran petugas pukesmas	Keikutsertaan petugas pukesmas dalam pelaksanaan UKS di sekolah	Wawancara	Pedoman Wawancara	- Aktif - Tidak Aktif	Nominal

3.4. Cara Pengukuran Variabel

3.4.1. Pelaksanaan Program UKS

- a. Aktif jika hasil jawaban responden $x \geq 2.70$
- b. Tidak Aktif jika hasil jawaban responden $x < 2.70$

3.4.2. Peran Guru

- a. Aktif jika hasil jawaban responden $x \geq 24$

b. Tidak Aktif jika hasil jawaban responden $x < 24$

3.4.3. Peran Peran Petugas Puskesmas

c. Aktif jika hasil jawaban responden $x \geq 25$

d. Tidak Aktif jika hasil jawaban responden $x < 25$

3.5. Hipotesis Penelitian

3.5.1 Ha : Ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

3.5.2 Ha : Ada hubungan antara peran petugas pukesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional* yaitu ingin mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah (UKS) di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari seluruh pengukuran, objek, atau individu yang sedang dikaji (Widodo, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh guru yang ada SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan yaitu terdiri dari 12 guru dan petugas puskesmas yang terdiri dari 18 petugas. Jadi keseluruhan populasi adalah 30 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari populasi. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang. Teknik pengambilan sampel secara total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel peneliti.

4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada hari senin, 04 Maret 2019

4.3.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SDN Pasie Asahan dan Puskesmas Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019

4.4. pengumpulan Data

4.4.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh penelitian melalui metode wawancara menggunakan kuensioner. Data yang diperoleh yaitu melalui sumber-sumber dasar yang terdiridari bukti-bukti atau saksi utama dari kejadian objek yang diteliti yang terjadi dilapangan dan berasal dari sumber asli atau pertama.

4.4.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung yang dapat mendukung kelengpan data primer, dan ini diperoleh dari SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019 serta referensi-referensi lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

4.5. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara manual dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*, yaitu data yang telah dikumpulkan dan diperiksa kebenarannya.
2. *Coding*, yaitu mengklasifikasikan jawaban menurut macamnya dengan memberi kode tertentu.
3. *Transferring*, yaitu data yang telah dikumpulkan akan ditransfer ke dalam bentuk master tabel.

4. *Tabulating*, yaitu data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.6. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat softwere, dengan metode yang dilakukan meliputi :

4.6.1. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi tiap-tiap variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel Independen dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal.

4.6.1. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dengan variabel independen digunakan uji *chi-square test* dengan persamaan :

$$\text{Rumus : } X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X² : *Chi Square*

O : Nilai Observasi/Pengamatan

E : Nilai yang diharapkan

Penilaian Dilakukan Sebagai Berikut :

- a. Jika $p\ value \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $p\ value > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) ≤ 5 , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- b. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5 , maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 2x3, dan lain-lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*

4.7. Penyajian Data

Data yang disajikan berbentuk tabular dan tekstular

1. Tabular yaitu penyajian dengan menggunakan tabel atau menggunakan daftar
2. Tekstular yaitu penyajian data dengan menggunakan teks atau naskah

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum

5.1.1. Data Wilayah

SD Pasie Asahan merupakan salah satu SD yang berada dalam Kecamatan Kluet Kabupaten Aceh Selatan yang mempunyai luas bangunan 2800 km² dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. sebelah utara berbatasan dengan jalan desa
- b. sebelah selatan berbatasan dengan tanah kosong milik Bapak Yaman
- c. sebelah timur berbatasan dengan tanah kosong milik Bapak Yaman
- d. sebelah barat berbatasan dengan tanah Bapak Adam

Jumlah kelas sebanyak 6 kelas terdiri dari kelas 1 sampai kelas 6, terdapat 1 ruang kantor dan 1 ruang perpustakaan. Jumlah murid di SD Pasie Asahan dari kelas 1 sampai kelas 6 sebanyak 63 orang dan jumlah guru sebanyak 12 orang.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dimaksud untuk menggambarkan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

5.2.1.1. Pelaksanaan program UKS

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program UKS di SDN Pasie Asahan
Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019

No	Pelaksanaan program UKS	Frekuensi	%
1	Aktif	20	66,7
2	Tidak aktif	10	33,3
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2019)

Dari Tabel 5.1 diatas diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar menyatakan bahwa pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan aktif yaitu sebesar 66,7% (20 orang).

5.2.1.2. Peran guru

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Peran Guru di SDN Pasie Asahan Kecamatan
Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019

No	Peran Guru	Frekuensi	%
1	Aktif	24	80
2	Tidak aktif	6	20
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2019)

Dari Tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bahwa peran guru di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan aktif yaitu sebesar 80% (24 orang).

5.2.1.3. Peran Petugas Puskesmas

**Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Peran Petugas Puskesmas di SDN Pasie Asahan
Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019**

No	Peran Petugas Puskesmas	Frekuensi	%
1	Aktif	23	76,7
2	Tidak aktif	7	23,3
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2019)

Dari Tabel 5.3 diatas diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bahwa peran petugas puskesmas di SDN Pasie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan aktif yaitu sebesar 76,7% (23 orang).

5.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen dan dependen.

5.2.1.1. Hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS

**Tabel 5.4
Hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN
Pacie Asahan Kecamatan Klut Utara Kabupaten Aceh Selatan**

No	Peran Guru	Pelaksanaan Program UKS				Total	%	P.Value	α				
		Aktif		Tidak aktif									
		F	%	f	%								
1	Aktif	19	79,2	5	20,8	24	100	0,009	0,05				
2	Tidak aktif	1	16,7	5	83,3	6	100						
	Jumlah	20		10		30							

Sumber : Data Primer Diolah (2019)

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti, 24 responden yang menyatakan peran guru aktif, sebanyak 19 orang

(79,2%) melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Sedangkan dari 6 responden yang menyatakan peran guru tidak aktif, hanya 1 orang (16,7%) yang melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS).

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p \leq 0,05$ yaitu sebesar 0,009, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

5.2.3.2 Hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Tabel 5.5

Hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Peran petugas puskesmas	Pelaksanaan Program UKS				Total	%	P.Value	α				
		Aktif		Tidak aktif									
		F	%	f	%								
1	Aktif	19	82,6	4	17,4	23	100	0,002	0,05				
2	Tidak aktif	1	14,3	6	85,7	7	100						
	Jumlah	20		10		30							

Sumber : Data Primer Diolah (2019)

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti, 23 responden yang menyatakan peran petugas puskesmas aktif, sebanyak 19 orang (82,6%) melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Sedangkan dari 7 responden yang menyatakan peran petugas puskesmas tidak aktif, hanya 1 orang (14,3%) yang melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS).

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p \leq 0,05$ yaitu sebesar 0,002, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, 24 responden yang menyatakan peran guru aktif, sebanyak 19 orang (79,2%) melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Sedangkan dari 6 responden yang menyatakan peran guru tidak aktif, hanya 1 orang (16,7%) yang melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p \leq 0,05$ yaitu sebesar 0,009, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmaningrum (2017) yang melakukan penelitian secara kualitatif dan menemukan bahwa peran guru dalam pelaksanaan usaha kesehatan sekolah ada yang masih kurang yaitu dalam hal pelaksanaan penyuluhan kesehatan, pelaksanaan pemeriksanaan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan, termasuk pengukuran tinggi dan berat badan, ikut mengadakan konseling kesehatan remaja bagi siswa kelas IV – VI.

Status guru mempunyai implikasi terhadap peran dan fungsi yang menjadi tanggung jawabnya. Guru memiliki satu kesatuan peran dan fungsi yang tidak terpisahkan, antara kemampuan mendidik, membimbing, mengajar dan melatih. Keempat kemampuan tersebut merupakan kemampuan integratif yang tidak dapat dipisahkan. Meskipun kemampuan mendidik harus lebih dominan dibandingkan dengan kemampuan lainnya, guru sering dicitrakan memiliki peran ganda yang dikenal dengan EMASLIMDEF (*educator, manager, administrator, supervisor, leader, innovator, dinamisator, evaluator, dan fasilitator*) (Meity, 2014).

Menurut Departemen Pendidikan dan Kesehatan (2012) dalam Rahmaningrum (2017) program-program yang dijalankan dalam UKS ada 3 program pokok berdasarkan Program Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. SKB, Nomor 1/U/SKB/2003; Nomor 1067/MENKES/VII/2000; Nomor MA/230 A/2003; Nomor 26 Tahun 2003) menyatakan bahwa tujuan Usaha Kesehatan Sekolah atau UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajar kesehatan peserta didik maupun warga belajar dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Pelaksanaan pendidikan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan pada jam pelajaran. Pelaksanaan dilaksanakan

melalui peningkatan pengetahuan, penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat, dan peingkatan keterampilan dalam melaksanakan hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan. Materi yang diajarkan berupa kebersihan dan kesehatan pribadi, dan makanan yang bergizi (Selvia, 2012).

Selvia (2012) juga menyatakan bahwa pelayanan kesehatan di sekolah pada dasarnya dilaksanakan dengan kegiatan komprehensif, yaitu peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*), yang dilakukan secara terpadu dan berkala kepada warga sekolah. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dibawah koordinasi guru dan Pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat.

Kegiatan pokok pelayanan kesehatan di Sekolah Dasar pada dasarnya mengacu pada standar pelayanan kesehatan yaitu penyuluhan kesehatan, imunisasi, dokter kecil, P3K dan P3P, penjaringan kesehatan, pemeriksaan berkala, pengawasan warung sekolah, dan UKGS. Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah sehat menurut Kemendikbud (2012), program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup Lingkungan fisik sekolah yaitu pemeliharaan tempat penampungan air bersih, pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah, pengadaan dan pemeliharaan air limbah, pemeliharaan WC dan kamar mandi, pemeliharaan kebersihan dan kerapihan ruangan kelas, perpustakaan, dan tempat ibadah, pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman, dan kebun sekolah (termasuk penghijauan sekolah), pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah. Peranan guru dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat dapat

dilakukan dengan memberikan pengarahan dan pembinaan kepada siswa dalam menjaga lingkungan sekolah (Meity, 2014).

Sekolah Dasar Negeri Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan merupakan sekolah yang belum tersertifikasi ISO dan belum terakreditasi. Tetapi guru-guru yang mengajar di SDN tersebut sudah bergelar Sarjana dan ada sebagian yang sudah menjadi guru bersertifikasi pendidik. Dan dari penelitian dan observasi peneliti di lapangan diketahui bahwa peranan guru dalam memberikan pelayanan kesehatan disekolah tampak dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah sesuai dengan peran guru kelas ada yang tampak dominan dan kurang dominan. Peran yang tampak dominan ialah 1) membantu melaksanakan P3P dan P3K, 2) melakukan pengukuran tingkat kesegaran jasmani siswa, 3) membantu pelaksanaan imunisasi berkala, 4) membantu membuat surat rujukan dari sekolah, jika siswa mengalami cedera atau sakit. Sedangkan peran yang kurang dominan ialah 1) melaksanakan penyuluhan kesehatan, 2) melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan, termasuk pengukuran tinggi dan berat badan, 3) membantu penjaringan kesehatan gigi untuk kelas 1 diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya, 4) ikut melakukan permintaan pelayanan medic gigi dasar untuk siswa, 5) mengadakan program dokter kecil, 6) ikut mengadakan konseling kesehatan remaja bagi siswa kelas IV – VI, 7) melakukan pengawasan terhadap warung/kantin sekolah, 8) melaksanakan penyuluhan kesehatan gigi maupun sikat gigi. Dari 12 indikator yang ada menunjukkan bahwa terdapat 4 peran guru yang

dominan dalam melaksanakan program UKS dan 8 program lagi kurang dominan dilaksanakan.

Dari wawancara peneliti dengan para guru, dikatakan bahwa masih kurang dominannya pelaksanaan kegiatan UKS di sekolah Dasar Negeri Pasie Asahan karena tidak tersediannya ruang khusus untuk kesehatan sekolah. Dan tidak mempunyai sarana dan prasarana ideal seperti tempat tidur, alat ukur berat badan dan tinggi badan, lemari obat, peralatan gigi, contoh model organ tubuh dan alat peraga kesehatan, hanya kotak P3K yang tersedia. Dan dari wawancara dengan petugas puskesmas bagian promosi kesehatan, menyatakan bahwa petugas Puskesmas memberikan bimbingan kepada guru dalam menjalankan program UKS tetapi karena ketidaktersediaan sarana dan prasarana maka petugas tidak dapat memberikan pelatihan khusus kepada gurunya.

5.3.2 Hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, 23 responden yang menyatakan peran petugas puskesmas aktif, sebanyak 19 orang (82,6%) melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Sedangkan dari 7 responden yang menyatakan peran petugas puskesmas tidak aktif, hanya 1 orang (14,3%) yang melaksanakan kegiatan program usaha kesehatan sekolah (UKS). Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,002, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Kegiatan ini sesuai dengan apa yang disampaikan dalam buku pedoman pelaksanaan UKS yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2014) yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik. Kontrol jajanan yang dilakukan petugas pukesmas merupakan bentuk dari pencegahan dan pemulihan sehingga jajanan yang tidak sehat jika dikonsumsi oleh peserta didik supaya tidak dijual lagi (Nugroho, 2017).

Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin serta menciptakan lingkungan yang sehat, dibutuhkan peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan upaya kesehatan dasar dalam pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah. Petugas kesehatan puskesmas memiliki peran masing-masing dalam pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah ini. Tenaga dokter/dokter umum disamping bertanggung jawab dalam pelaksanaan program juga ikut terlibat dalam pelaksanaan program seperti penyuluhan dan pelatihan guru usaha kesehatan sekolah, pelatihan dokter kecil serta *skrening* kesehatan (Rahmaningrum, 2017).

Program UKS yang wajib diketahui siswa antara lain: (1) kebiasaan mencuci tangan yang baik, (2) bahaya narkoba, (3) perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), (4) kebiasaan sarapan pagi, (5) dan pemberantasan sarang nyamuk. Kebiasaan mencuci tangan yang baik adalah salah satu program UKS yang wajib diketahui siswa, namun hal ini sering terabaikan. Untuk itu, tenaga kesehatan

membuat jadwal kunjungan ke sekolah dalam hal membiasakan siswa mencuci tangan yang baik (Gurning, 2018).

Program pelayanan kesehatan terbagi menjadi bermacam-macam sub-program antara lain; peningkatan (promotif), Pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif). Berdasarkan data dari observasi dan wawancara yang dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan lebih condong kepada guru yang mendapatkan bimbingan dan arahan akan penggunaan obat, peralatan kesehatan cara menangani cedera yang dilakukan oleh Pukesmas. Program pelayanan ini juga mayoritas dilakukan oleh petugas Pukesmas. Kegiatan petugas Pukesmas yang dilaksanakan di SD N Pasie Asahan ini ialah kontrol jajanan sehat pada kantin sekolah, pemberian imunisasi, pemeriksaan mata dan gigi. Kegiatannya dilakukan satu kali dalam setahun.

Puskesmas melakukan intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah lingkungan di sekolah. Khususnya masalah lingkungan yang tidak mendukung tercapainya derajat kesehatan optimal. Dari wawancara dengan guru sekolah menyatakan bahwa Puskesmas memberikan penyuluhan tentang PHBS di sekolah pada siswa untuk membentuk prilaku hidup bersih dan sehat. Petugas puskesmas juga melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan tetapi tidak secara rutin. Dan dari penelitian diketahui bahwa petugas puskesmas belum menjalin kerja sama dengan sektor lain dan pihak dalam rangka mengembangkan upaya kesehatan sekolah.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan p value 0,009.
2. Ada hubungan antara peran petugas puskesmas dengan pelaksanaan program UKS di SDN Pasie Asahan Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan p value 0,002.

6.2. Saran

1. Kepada Sekolah. Pendidikan kesehatan hendaknya dilaksanakan tidak hanya pada jam pelajaran kurikuler dan ekstrakurikuler saja. Dalam keseharian siswa di sekolah, siswa sebaiknya dibiasakan hidup sehat melalui kegiatan-kegiatan dan tindakan-tindakan sederhana. menambah sarana dan prasarana terutama di bidang kesehatan seperti membuat ruangan UKS, membuat poster tentang kesehatan.
2. Kepada Puskesmas. Membuat penyuluhan tentang kesehatan terkait kesehatan sekolah kepada siswa-siswa di SD Pasie Asahan dan melakukan pelatihan kepada guru-guru di sekolah.
3. Kepada peneliti lain, agar dapat menjadi bahan masukan untuk melakukan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda dan dengan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Untara. (2013). *Survei Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se - Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2013.* Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Andrian Dargo S. (2013). *Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA se-Kabupaten Purbalingga.* Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Bayu Pramata, Erlanda., 2017. *Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Menengah Pertama Se-Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017.* Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Djoned Soetamo. (1979). *Pengantar Kesehatan Sekolah. Jakarta:* CV. Petra Jaya.
- Efendi, Ferry & Makhfudli., 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan.* Jakarta: Selembaga Medika.
- Entjang. 2010. *UKS (Usaha Kesehatan Sekolah);*
- Fitriani, Sintia., 2011. *Promosi Kesehatan.* Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Gurning, Fitriani P & Daulay, Juliyanthi., 2018. *Pembinaan Pukesmas Terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Diwilayah Kerja Pukesmas Padang Matinggi Kota Padangsidipuan.* Jurnal: Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara. Medan.
- Meity H. Idris dkk. 2014. *Menjadi Pendidik yang Menyenangkan dan Profesional.* Luxima Metro media: Jakarta
- Hermawan, A. 2017. *Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif,* Jakarta: Kencana
<http://referensi.data.kemdikbud.go.id/>
- Inuryanto, B.. (2011). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah.* Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- James F, McKenzie., 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Suatu Pengantar, Ed. 4.* Jakarta: EGC.
- Kurniawan, Febri., 2015. *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sd*

Negeri 05 Kalumbuk Kecamatan Kuranji Kota Padang. Jurnal: Universitas Negeri Padang.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. 2012.

Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar: Jakarta.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. 2012.

Pedoman Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah. Kementrian

Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar: Jakarta.

Lucas Slamet Ryadi, Alexander., 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Yogyakarta: Andi.

Notoatmodjo, Soekidjo.,2012. *Promosi Kesehatan di Sekolah.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nur Rochmah, Kurnia., 2017. *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sd I Bantul.* Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta.

Nugroho, suryo., 2017. *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 1 Grogal Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul.* Julnal: Fakultas ilmu keolahragaan Universiatas Negeri Yogyakarta.

Riana, Neni., 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan UKS Dalam Program PHBS Sekolah di Sd Muhamadiah Wirobrajan 3 Kota Yogyakarta, 2013.* Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Rahmanigrum, Dhian., 2017. *Peran Guru Kelas Dalam Melaksanakan Program UKS di Sd 1 Pes Sedayu Bantul.* Jurnal: Universitas Negeri Yogyakarta.

Rizky Mahardhani. (2016). *Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016.* Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.

Septiani, Agnes., 2016. *Analisis Kebijan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Dinas Pendidikan Dasar Kabupaten Bntul.* Jurnal: Universitas Negeri Yogyakarta.

Suwarni, Ninik., 2015 *Profil Usaha Kesehatan Sekolah di Sd Se-Kecamatan*

Gamping Kabupaten Sleman. Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta.

Syarafudin & Fratidhina, Yudhia., 2011. *Promosi Kesehatan untuk mahasiswa kebidanan.* Jakarta.

Sayoga (2015). *Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Dasar.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Wwwuks.blogspot.co

Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS.* Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama.

Tim Pembina UKS Pusat. (2012). *Pedoman Pembinaan UKS.* Jakarta: Kemendikbud Dirjen Dikdas.

Lampiran 1

KUESIONER

I. Identitas responden

Nama : _____

Hari/Tanggal Wawancara : _____

Tempat Wawancara : _____

II. Petunjuk Pengisian

1. Teliti baik-baik setiap butir pernyataan dan alternatif jawaban.
2. Pilihlah alternatif jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.
3. Nyatakan pendapat anda dengan memberi skor, dengan cara memberi tanda (✓) pada kolom skor yang sesuai.
4. Mohon semua butir pertanyaan dijawab.

Lampiran 2

KUESIONER

EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SD NEGERI PASIE ASAHAH KECAMATAN KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

A. Pelaksanaan Program UKS

1. Apakah program UKS di sekolah Dasar (SD) Negeri Pasie Asahan ada dilaksanakan?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
2. Apakah di sekolah ada ruang UKS atau Klinik sekolah?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada

B. Peran guru

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah di skolah mempunyai Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, parasetamol).		
2	Apakah di sekolah mempunyai sarana dan prasarana idear seperti (tempat tidur, alat ukur berat badan dan tinggi badan, kotak P3K, lemari obat, peralatan gigi, contoh moder organ tubuh dan alat peraga kesehatan).		
3	Sumber dana dan biaya kegiatan UKS dari sekolah (Alokasi dana BOS)		
4	Inpres sumbangan lain (di luar sekolah) yang tidak mengikat.		
5	Laporan pembukuan dana dan biaya UKS		
6	Kurikulum kesehatan di sekolah sudah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat.		
7	Apakah di sekolah mempunyai Alat-Alat Pemeriksaan (Alat ukur berat badan dan tinggi badan, Snellen Chart)		
8	Pernahkah petugas puskesmas memberikan Pelatihan dan bimbingan kepada guru UKS		
9	Apakah UKS sudah mempunyai hubungan yang baik dan lancar dengan PUSKESMA		
10	Apakah program UKS sudah berjalan dengan baik		

11	Apakah ada dilakukan pelatihan UKS terhadap siswa		
12	Ada pendidikan kehatan di sekolah		
13	Ada pelayanan kesehatan di sekolah		
14	Ada pembinaan lingkungan di sekolah		

C. Peran Petugas Puskesmas

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Pernahkah petugas puskesmas mengadakan pelatihan dokter kecil		
2	Petugas puskesmas memberikan pelatihan dan bimbingan kepada guru UKS		
3	Petugas Puskesmas memberikan bimbingan kepada guru dalam menjalankan program UKS		
4	Petugas puskesmas membantu sekolah mengembangkan materi kesehatan dalam kurikulum sekolah		
5	Pernahkah petugas puskesmas memberikan vitamin secara rutin		
6	Pernahkah petugas puskesmas melakukan pemeriksaan kesehatan bagi siswa secara umum dilakukan secara rutin dan terjadwal.		
7	Pernahkah petugas puskesmas memberikan penyuluhan pembelajaran kebiasaan hidup sehat di sekolah		
8	Pernahkah petugas puskesmas melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan secara rutin		
9	Pernahkah petugas puskesmas memeriksa kesehatan gigi dan mukut		
10	Pernahkah petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang bahayanya merokok		
11	Pernahkah puskesmas mengadakan evaluasi dan koordinasi tentang kegiatan UKS dengan pihak sekolah setiap sebulan sekali		
12	Pencegahan terhadap penyakit (dalam hal ini imunisasi) bagi siswa dilakukan secara rutin di sekolah.		
13	Pernahkah petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit (menular, tidak menular)		
14	Petugas puskesmas menjalin kerja sama dengan sektor lain dan pihak dalam rangka mengembangkan upaya kesehatan sekolah		

TABEL SKOR

NO	Variabel	Jumlah pertanyaan	Bobot Skor		Hasil
			YA	TIDAK	
1	Peran guru	1	2	1	a. Baik, jika $x \geq 24$ b. kurang, jika $x < 24$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
		11	2	1	
		12	2	1	
		13	2	1	
		14	2	1	
		15	2	1	
NO	Variabel	Jumlah pertanyaan	Bobot Skor		Hasil
			YA	TIDAK	
1	Peran Petugas puskesmas	1	2	1	a. Baik, jika $x \geq 25$ b. kurang, jika $x < 25$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
		11	2	1	
		12	2	1	
		13	2	1	
		14	2	1	

