

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM UPAYA
PENINGKATAN KESEHATAN SEKOLAH SE-GUGUS SEKOLAH
SIDAYU KECAMATAN LEKSONO
KABUPATEN WONOSOBO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahrgaan
Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana



Oleh

Dwi Sulistyawati

NIM. 11601247245

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo”**, yang disusun oleh Dwi Sulistyawati, NIM. 11601247245 ini telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 3 Agustus 2015
Dosen Pembimbing



Sriawan, M. Kes.
NIP 19580830 198703 1 003

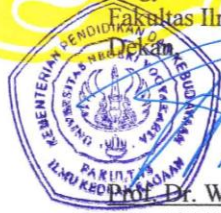
PENGESAHAN


Skripsi ini yang berjudul “Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo”, yang disusun oleh Dwi Sulistyawati, NIM. 11601247245 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 28 Agustus 2015 dan dinyatakan lulus

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Sriawan, M.Kes	Ketua Penguji		09/10-15
Tri Ani Hastuti, M.Pd	Sekretaris Penguji		09/10-15
Sumarjo, M.Kes	Penguji I (Utama)		07/10-15
Cerika Rismayanthi, M.Or	Penguji II (Pendamping)		08/10-15

Yogyakarta, Oktober 2015
Fakultas Ilmu Keolahragaan




Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed
NIP. 19640707 198812 1 001

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Dwi Sulistyawati**

NIM : **11601247245**

Program Studi : **Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas**

Fakultas : **Ilmu Keolahragaan**

Judul : **Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan
Usaha Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu
Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain atau telah dipergunakan dan diterima sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada universitas lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, Agustus 2015

Yang menyatakan,



Dwi Sulistyawati
NIM. 11601247245

MOTTO

*"Pelajarilah olehmu akan ilmu, sebab mempelajari ilmu akan memberikan rasa
takut kepada Allah.*

*Menuntutnya merupakan ibadah, mengulang-ulangnya merupakan tasbih,
membahasnya merupakan jihad,
mengajarkannya kepada orang-orang yang dalam mengetahui merupakan sedekah,
dan menyerahkannya kepada ahlinya merupakan pendekatan kepada Allah SWT"*

(H. R. Ibnu Abdul)

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kupersembahkan Tugas Akhir Skripsi ini untuk:

1. Kedua orang tua, Sukarman, S.Pd., terima kasih atas bimbingan, doa dan dukungan moril maupun materiil yang diberikan hingga sampai saat ini.
2. Suami, Toto Ardiyanto, terima kasih atas perhatian dan kesabarannya
3. Muhammad Ardi Pratama, anak yang menjadi penyemangat penulis menyelesaikan skripsi ini.

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM UPAYA
PENINGKATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH SE-GUGUS
SEKOLAH SIDAYU KECAMATAN LEKSONO
KABUPATEN WONOSOBO**

Oleh:
Dwi Sulistyawati
NIM: 11601247245

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah-sekolah se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo yang masih menunjukkan adanya beberapa permasalahan. Terutama terkait dengan pelayanan kesehatan dalam peningkatan UKS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo.

Penelitian ini adalah penelitian survey. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas UKS di sekolah tingkat SD se-Gusek Sidayu yang berjumlah 9 sekolah, sedangkan sampelnya yaitu keseluruhan populasi. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner, pedoman wawancara, dan pedoman observasi. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Teknik analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisis data-data yang diperoleh dari hasil kuesioner, sedangkan analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis data-data hasil wawancara dan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu sangat baik oleh 2 sekolah (22,22%), cukup baik oleh 4 sekolah (44,44%), dan kurang baik oleh 3 sekolah (33,33%). Dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu masih terdapat 2 sekolah (22,22%) yang kelengkapan sarana dan prasarannya kurang. Sebagian besar sekolah yaitu 4 sekolah (44,44%) memiliki kelengkapan cukup baik, dan 3 sekolah (33,33%) telah memiliki kelengkapan sangat lengkap. Indikator kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah yang paling rendah tingkat ketercapaiannya adalah indikator kegiatan promotif. Sementara faktor pendukung pencapaian tujuan pelayanan kesehatan untuk siswa adalah SDM dan partisipasi, sedangkan ketersediaan anggaran dan infrastruktur yang belum mencukupi merupakan kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah.

Kata kunci: pelayanan kesehatan siswa, unit kesehatan sekolah, Gusek Sidayu.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul "Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo" ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa maupun bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada beberapa pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sebagai berikut :

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd. M.A., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk melanjutkan belajar studi menjadi sarjana.
2. Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan izin belajar studi dan izin penelitian.
3. Sriawan, M.Kes., selaku Ketiin Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan dukungan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini, sekaligus selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan positif untuk penyelesaian skripsi ini.

4. Seluruh Dosen Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ilmunya selama masa perkuliahan.
5. Semua pihak yang telah berkontribusi pada proses penyelesaian skripsi ini dan tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memuat banyak kekurangan, baik pada hasil penulisan skripsi maupun pada diri penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pihak lain.

Yogyakarta, Agustus 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
 I. PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan tentang Usaha Kesehatan Sekolah	7
B. Pelayanan Kesehatan	10
1. Definisi Pelayanan Kesehatan	10
2. Aspek Pelayanan Kesehatan	11
3. Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Sekolah	12
4. Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah	15
C. Karakteristik Siswa Sekolah Dasar	17
D. Gugus Sekolah (Gusek)	18
E. Penelitian yang Relevan	20
F. Kerangka Berpikir	23
 III. METODE PENELITIAN	 25
A. Desain Penelitian	25
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	25
1. Variabel Penelitian	25
2. Definisi Operasional	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	27
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	27
1. Instrumen Penelitian	27
2. Teknik Pengumpulan Data	30

E. Analisis Data	32
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Penelitian	35
1. Karakteristik Responden	35
2. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo	36
3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Tujuan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo	45
B. Pembahasan	55
1 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo	55
2 Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Tujuan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo	57
V. KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Simpulan	61
B. Keterbatasan Penelitian	61
C. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN-LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar	18
Tabel 2. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	29
Tabel 3. Rumus Kategori	32
Tabel 4. Responden Penelitian	35
Tabel 5. Frekuensi Kategori Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan	37
Tabel 6. Frekuensi Kategori Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	40
Tabel 7. Identifikasi Faktor Pendukung Pelayanan Kesehatan Masing-Masing Sekolah	46
Tabel 8. Faktor Pendukung Tata Kelola Pelayanan Kesehatan se-Gusek Sidayu	51
Tabel 9. Identifikasi Faktor Pendukung Pelayanan Kesehatan Masing-Masing Sekolah	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Alur Penelitian	24
Gambar 2. Presentase Keterlaksanaan Pelayanan Kesehatan	38
Gambar 3. Rata-Rata per Indikator Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Sekolah	39
Gambar 4. Presentase Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	41
Gambar 5. Frekuensi hasil Observasi Kelengkapan Sarana dan Prasarana Kesehatan	42
Gambar 6. Jumlah Tempat Tidur UKS	43
Gambar 7. Kualitas Tempat Tidur UKS	44

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan formal merupakan salah satu bentuk pendidikan yang penting bagi perkembangan seorang individu. Hal demikian dikarenakan pendidikan formal merupakan salah satu jalan utama yang mendasar bagi manusia dalam mengenal dunia dan dirinya (Mitranto dan Slamet, 2010: 1). Melalui pendidikan formal di sekolah, seorang individu akan memperoleh berbagai bentuk pengetahuan. Salah satu mata pelajaran yang penting bagi siswa adalah Pendidikan Jasmani, Olah Raga, dan Kesehatan (Penjasorkes).

Salah satu kegiatan di sekolah yang lekat dengan Penjasorkes adalah pelaksanaan program Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Pelaksanaan UKS ditujukan bagi upaya untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Suliha, 2002: 36). Sementara itu, secara lebih khusus dalam hal ini UKS bertujuan untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan guna melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan kesehatan (Suliha, 2002: 57-58).

Secara garis besar, pelaksanaan UKS di sekolah dapat dibedakan menjadi 3 program yang dikenal sebagai Trias UKS, yaitu meliputi pendidikan kesehatan, pemeliharaan atau pelayanan kesehatan, dan kehidupan lingkungan

yang sehat (Mu'rifah, 2004: 17). Aspek pelayanan kesehatan dalam hal ini merupakan salah satu aspek terpenting pada penyelenggaraan UKS karena berkaitan langsung dengan upaya meningkatkan daya tahan dan kemampuan dari para peserta didik untuk menjalankan perilaku hidup sehat.

Pelayanan kesehatan di sekolah dapat dipahami sebagai upaya untuk membuat peserta didik memiliki daya tahan serta memiliki keterampilan maupun kemampuan guna menjalankan hidup sehat dan melaksanakan perilaku hidup sehat (Tim Pembina UKS, 2008: 17). Hal ini menunjukkan bahwa peran UKS dalam mewujudkan pelayanan kesehatan di sekolah dengan baik akan sangat memberi dampak positif bagi kondisi kesehatan para siswa maupun kemampuannya dalam menjalankan perilaku hidup sehat.

Pelayanan kesehatan di sekolah secara garis besar dapat dibedakan menjadi tiga kelompok kegiatan, yaitu kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta penyembuhan (Tim Pembina UKS, 2008: 28-29). Pencapaian tujuan pelayanan kesehatan melalui kegiatan-kegiatan tersebut tentu berkaitan dengan keberhasilan penyelenggaraan UKS di sekolah bersangkutan. Permasalahannya, tidak sedikit sekolah yang belum secara optimal menjalankan UKS sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah juga menjadi belum optimal.

Pada kenyataannya, pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah belum sepenuhnya terlaksana secara optimal. Pada beberapa SD se-Gusek Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo misalnya, penulis menemukan adanya fenomena yang menunjukkan belum optimalnya penerapan pelayanan

kesehatan di sekolah. Terutama berkaitan dengan kondisi UKS. Observasi awal yang telah dilakukan pada beberapa SD di Gusek Sidayu menunjukkan bahwa UKS belum berada pada kondisi yang baik. Terutama pada sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan melalui UKS bagi para siswa yang belum cukup baik.

Hasil observasi awal yang dilakukan menunjukkan bahwa beberapa sekolah dasar se-Gusek Sidayu belum memiliki ruang UKS secara khusus. Terdapat sekolah yang ruang UKS untuk pelayanan kesehatan menjadi satu dengan ruang penjaga sekolah, ataupun berada pada area balai desa di sekitar sekolah.

Pada sisi lain, hasil wawancara awal yang dilakukan dengan petugas UKS di salah satu sekolah pada Gusek Sidayu menunjukkan bahwa program-program pelayanan kesehatan yang dijalankan untuk para siswa juga belum optimal. Salah satunya berkaitan dengan buku rujukan bagi siswa yang belum dibuat oleh seluruh sekolah. Sementara itu, pada sekolah yang telah memiliki buku rujukan bagi siswanya ke Puskesmas dalam hal ini juga belum mencapai hasil optimal. Permasalahan utamanya adalah siswa masih dikenakan biaya jika berobat ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pada akhirnya, secara keseluruhan pelaksanaan program pelayanan kesehatan oleh UKS dinilai belum berdampak signifikan secara nyata bagi para siswa sendiri.

Fakta tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada SD di Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo belum optimal penerapannya. Selain itu, pelaksanaan pelayanan kesehatan disekolah-

sekolah tersebut juga masih menunjukkan adanya beberapa permasalahan. Oleh sebab itu, diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan UKS se-Gusek Sidayu. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo".

B. Identifikasi Masalah

Beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah:

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah belum sepenuhnya terlaksana secara optimal.
2. Beberapa SD di Gusek Sidayu belum memiliki UKS yang baik, terutama sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan bagi para siswa.
3. Belum semua SD di Gusek Sidayu memiliki ruang UKS khusus karena beberapa ruang pelayanan kesehatan masih menjadi satu dengan ruang penjaga sekolah, ataupun berada pada area balai desa di sekitar sekolah.
4. Program-program pelayanan kesehatan yang dijalankan untuk para siswa belum memberikan dampak signifikan secara nyata bagi para siswa.

C. Batasan Masalah

Pada penelitian ini, batasan penelitian diperlukan untuk membuat penelitian dapat mengkaji permasalahan secara lebih fokus. Batasan dalam penelitian ini adalah bahwa permasalahan yang diteliti sebatas pada pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu. Termasuk pula dalam hal ini unsur kelengkapan sarana dan prasarana penunjang layanan tersebut, tetapi tidak termasuk dampak pelayanan bagi para siswa. Oleh sebab itu, dampak pelayanan kesehatan bagi siswa tidak termasuk dalam kajian penelitian ini.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan Tatar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dapat disusun adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo?

E. Tujuan Penelitian

Terkait dengan rumusan masalah yang telah disebutkan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo.
2. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi upaya pengembangan pengetahuan. Terutama tentang konsep-konsep dan teori-teori pembelajaran kesehatan dan pengembangan UKS di sekolah. Misalnya terkait dengan pelayanan kesehatan di sekolah dan kualitas sarana dan prasarana UKS.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya meningkatkan derajat kesehatan siswa, khususnya di lingkungan sekolah.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk Kepala Sekolah di SD se-Gusek Sidayu untuk merumuskan kebijakan yang lebih baik guna meningkatkan pelayanan kesehatan siswa-siswa di sekolahnya melalui pengembangan UKS.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi hasil-hasil penelitian terdahulu dan menjadi bagian referensi dari penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kesehatan olahraga atau pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Usaha Kesehatan Sekolah

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan sasaran utama adalah anak-anak sekolah serta lingkungannya (Soenarjo, 2002: 1). UKS juga merupakan usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usiasekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan (Tim Pembina UKS, 2008: 7). Pada hakikatnya, UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah, dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, maupun membimbing untuk menghayati, menyenangkan, serta melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan peserta didik sehari-hari (Selvia, 2010:1).

UKS adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdapat di sekolah, bertujuan menangani anak didik yang mengalami kecelakaan ringan, melayani kesehatan dasar bagi anak didik selama sekolah (pemberian imunisasi), memantau pertumbuhan dan status gizi anak didik (Martianto, 2005: 1). Keberadaan UKS bagi setiap sekolah merupakan sesuatu yang penting. Hal ini dikarenakan sekolah adalah komunitas (kelompok) yang sangat besar dan rentan terhadap berbagai penyakit (Mu'rifah, 2004: 251).

Tujuan dari keberadaan UKS di sekolah dapat dilihat secara umum dan khusus. Tujuan UKS secara umum adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin,

serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia yang berkualitas (Suliha, 2002: 36).

Secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang mencakup memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan. Sehat fisik, mental, sosial maupun lingkungan, serta memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol dan kebiasaan merokok, serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah sosial lainnya (Suliha, 2002: 57-58).

Keberadaan UKS juga penting bagi peningkatan kesehatan di sekolah melalui kegiatan yang dilaksanakan masyarakat di sekolah. Bahkan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UKS dapat menjadi lebih efektif daripada pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat umum. Penyebabnya adalah (Soenaryo, 2002: 2):

1. Sekolah memiliki kelompok peserta didik yang sangat besar
2. Sekolah sebagai lembaga pendidikan yang tersebar luas ke seluruh wilayah, termasuk daerah pelosok
3. Sekolah cukup peka terhadap perubahan dan pembaharuan, bahkan anak-anak sekolah cenderung memiliki sifat yang akan menyampaikan hal yang diterima dan diperoleh dari orang lain kepada orang-orang di sekitarnya

4. Dari sisi pembiayaan pemerintah dan harapan bagi masa yang akan datang, pelaksanaan UKS di sekolah cukup ekonomis apabila dibandingkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan lainnya.

Pada tingkat sekolah, keanggotaan Tim Pelaksana UKS ditetapkan oleh Kepala Sekolah masing-masing. Keanggotaannya terdiri dari unsur pemerintah desa/kelurahan, kepala sekolah, guru, pamong belajar, Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), Puskesmas, serta orang tua murid. Tugas dari Tim Pelaksana UKS di tingkat sekolah tersebut antara lain sebagai berikut (Wibowo 1982: 27-29):

1. Melaksanakan Tiga Program Pokok (UKS) yang terdiri dari Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat sesuai ketentuan dan pedoman yang telah ditetapkan oleh Pembinaan UKS
2. Menjalin kerjasama dengan orang tua murid, instansi lain, dan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan UKS;
3. Menyusun program, melaksanakan penilaian/ evaluasi, dan menyampaikan laporan kepada Tim Pembina UKS Kecamatan;
4. Melaksanakan ketatausahaan Tim Pelaksana UKS Sekolah

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa UKS merupakan bagian yang penting untuk sekolah. Hal ini dikarenakan keberadaan UKS berkaitan dengan upaya untuk menjaga kesehatan peserta didik maupun lingkungannya, mulai dari pencegahan penyakit, penguatan kesehatan, serta penyembuhan dari kondisi sakit.

B. Pelayanan Kesehatan

1. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam hal ini tidak dapat dilepaskan dari pelayanan kesehatan di sekolah melalui keberadaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari ruang lingkup UKS. Dalam hal ini, ruang lingkup UKS terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Ketiga hal tersebut dikenal sebagai Trias UKS (Tim Pembina UKS, 2008: 43).

Pelayanan kesehatan di sekolah dapat dipahami sebagai upaya untuk membuat peserta didik memiliki daya tahan serta memiliki keterampilan maupun kemampuan untuk menjalankan hidup sehat dan melaksanakan perilaku hidup sehat (Tim Pembina UKS, 2008: 17). Selain itu, pelayanan kesehatan di sekolah berkaitan dengan upaya untuk menghentikan penyakit dan mencegah komplikasi penyakit sehingga peserta didik dapat pulih kembali. Tujuan akhir dari pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah adalah untuk menjaga kondisi peserta didik agar tetap sehat, baik mental, fisik, maupun sosialnya (Tim Pembina UKS, 2008: 17).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di sekolah secara umum merupakan bagian dari ruang lingkup UKS. Pelayanan kesehatan di sekolah dilakukan guna membuat siswa dapat mencapai kondisi sehat secara fisik maupun psikis.

2. Aspek Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari lima tingkatan aspek sebagai berikut (Mubarak dan N. Chayatin, 2009: 358):

a. Peningkatan Kesehatan

Peningkatan kesehatan dalam hal ini berkaitan dengan pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan, konsultasi, dan pengendalian lingkungan. Aspek ini merupakan aspek pertama pada tingkat pencegahan.

b. Perlindungan Umum dan Khusus (*General and Spesific Protection*)

Perlindungan umum dan khusus merupakan usaha untuk memberikan perlindungan secara khusus atau umum kepada individu. Bentuk perlindungan yang dimaksud misalnya yaitu pengendalian pada sumber pencemaran atau melakukan perlindungan diri melalui upaya menjaga higiene.

c. Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*)

Diagnosis dini berkaitan dengan kemampuan individu untuk secara mandiri mampu mendeteksi suatu keadaan tidak normal dalam dirinya. Upaya tersebut dapat bermanfaat bagi langkah pemeriksaan kesehatan atau pengobatan apabila terdapat penyakit yang harus disembuhkan.

d. Pembatasan Kecacatan (Disability Limitation)

Kurangnya pemahaman dan kesadaran terhadap proses penyembuhan tidak jarang membuat pengobatan suatu penyakit tidak dilakukan secara tuntas. Pada akhirnya, kecenderungan untuk terjadi dampak kelanjutan atas pengobatan yang tidak selesai tersebut menjadi meningkat.

e. Rehabilitasi (Rehabilitation)

Aspek rehabilitasi berkaitan dengan proses pemulihan setelah tahap pengobatan dilakukan. Hal ini berkaitan dengan upaya untuk mengembalikan kondisi fisik maupun psikis pada individu menjadi lebih baik.

3. Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Sekolah

Pelayanan kesehatan di sekolah pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari berbagai kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan warga sekolah. Berikut merupakan beberapa bentuk kegiatan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di sekolah pada umumnya (Tim Pembina UKS, 2008: 28-29):

- a. Kegiatan peningkatan (promotif), latihan keterampilan teknis pemeliharaan kesehatan dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelajaran kesehatan, antara lain melalui Kader Kesehatan Sekolah, olah raga, kesenian, berkebun, dan lomba.
- b. Pembinaan sarana lingkungan sekolah, antara lain
 - 1) Pembinaan warung sekolah (kantin)
 - 2) Lingkungan sekolah yang terpelihara
 - 3) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup sehat
- c. Kegiatan pencegahan (preventif)
- d. Memelihara kesehatan yang bersifat umum dan khusus
- e. Penjangkaran kesehatan bagi anak
- f. Monitoring (memantau) peserta didik

- g. Usaha pencegahan penyakit menular
- h. Kegiatan penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif)
- i. Diagnosa dini
- j. Pengobatan pada penyakit
- k. k. P3K

Lebih lanjut, Tim Pembina UKS (2008: 50-58) mengungkapkan beberapa bentuk rincian kegiatan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari Trias UKS, yaitu:

- a. Kegiatan penjarangan anak sekolah (*screening*)
- b. Pelaksanaan imunisasi
- c. Pelaksanaan pemberantasan sarang penyakit
- d. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan atau deteksi dini penyakit
- e. Pengadaan upaya alih teknologi kesehatan
- f. Pengadaan rujukan ke Puskesmas

Bentuk-bentuk kegiatan pelayanan kesehatan lain yang diselenggarakan di sekolah adalah sebagai berikut (Sih Mitranto dan Slamet, 2010: 79-80):

- a. Mengadakan pemeriksaan kesehatan siswa secara berkala
- b. Mengadakan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan tekanan darah
- c. Mengadakan pengobatan secara sederhana di lingkungan sekolah
- d. Mengadakan perbaikan gizi bagi anak sekolah
- e. Mengadakan pemeriksaan gigi, mata, telinga dan hidung bagi anak-anak sekolah

Sementara itu menurut *World Health Organization*, pelayanan kesehatan di sekolah dapat dilihat dari pelaksanaan beberapa kegiatan sebagai berikut (www.new.pamsimas.org):

- a. Penjarangan, diagnosis dini, imunisasi serta pengobatan sederhana

- b. Kerjasama dengan Puskesmas setempat
- c. Adanya program-program makanan bergizi dengan memperhatikan keamanan makanan

Menurut Sriawan (2010), kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promosi), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Program kegiatannya untuk tingkat Sekolah Dasar meliputi (Sriawan, 2010):

a. Strata minimal

- 1) Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan
- 2) Dilaksanakannya imunisasi
- 3) Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan gigi maupun sikat gigi masal minimal kelas 1, 2, dan 3 SD

b. Strata standar

- 1) Dipenuhinya strata minimal
- 2) Penjaringan kesehatan, yaitu pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan, termasuk pengukuran tinggi dan berat badan. Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dicatat dalam buku secara tertulis
- 3) Penjaringan kesehatan gigi untuk kelas 1 diikuti dengan pencabutan gugu sulung yang sudah waktunya tanggal.
- 4) Ada rujukan bila diperlukan
- 5) Ada dokter kecil

6) Melaksanakan P3P dan P3K

7) Pengawasan waning sekolah/kantin

c. Strata optimal

1) Dipenuhinya strata standar

2) Dana sehat/dana UKS

3) Pelayanan medic gigi dasar atas permintaan siswa

d. Strata Paripurna

1) Konseling kesehatan remaja bagi siswa SD Kelas IV-VI

2) Pengukuran tingkat kesegaran jasmani

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa bentuk penerapan pelayanan kesehatan di sekolah cukup beragam. Secara harus besar penerapan pelayanan kesehatan dapat dibedakan dalam kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta penyembuhan dan pemulihan.

4. Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa pelayanan kesehatan merupakan bagian dari Trias UKS. Oleh sebab itu, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di sekolah juga tidak dapat dilepaskan dari sarana prasarana penyelenggaraan UKS.

Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di sekolah setidaknya terdiri dari alat yaitu meliputi Betadhine, spalk/ bidai, verban, plester, tensoplas/ bandaid, obat gosok, minyak kayu putih, kasa steril, oralit, paracetamol, *boorwater*, tetes mata, revanol, termometer, dan lain-lain.

Sementara itu, ruang UKS sebagai lokasi utama pelayanan kesehatan di sekolah harus memenuhi beberapa syarat kelengkapan seperti tempat tidur lengkap, alat ukur tinggi badan, alat ukur berat badan, kotak obat/almari obat, meja dan kursi, alat kebersihan (sapu, kemucing, kain pel, handuk kecil, tempat sampah, waskom, dan lain-lain), *snellen chart*, poster-poster UKS, data-data kegiatan UKS, ventilasi cukup, dan lain-lain (Tim Pembina UKS, 2008: 35-36).

Sementara itu, secara lebih rinci kelengkapan sarana prasarana pelayanan kesehatan di sekolah melalui UKS dapat dibedakan menjadi tiga kelompok sebagai berikut (Soetatmo, 1982: 122-123):

a. Sarana dan Prasarana Sederhana, meliputi:

- 1) Tempat tidur
- 2) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, dan *snellen chart*
- 3) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, dan paracetamol)
- 4) Memiliki kader sebanyak 5% dari jumlah siswa

b. Sarana dan Prasarana Lengkap, meliputi:

- 1) Tempat tidur
- 2) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, dan *snellen chart*
- 3) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, paracetamol)
- 4) Lemari obat, buku rujukan, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan, dan data kesakitan murid
- 5) Memiliki kader sebanyak 6-9% dari jumlah siswa

c. Sarana dan Prasarana Ideal, meliputi:

- 1) Tempat tidur
- 2) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *snellen chart*
- 3) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol)
- 4) Lemari obat, buku rujukan, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan, dan kesakitan murid
- 5) Peralatan gigi dan unit gigi
- 6) Contoh-contoh model organ tubuh
- 7) 7) Memiliki kader sebanyak 10% dari siswa

C. Karakteristik Siswa Sekolah Dasar

Siswa sekolah dasar pada umumnya merupakan anak-anak yang berada dalam rentang usia 7-12 tahun, memiliki fisik kuat, mempunyai sifat individual, serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Biasanya pertumbuhan anak putri lebih cepat dari pada putra. Karakteristik anak sekolah dasar dalam hal ini meliputi (Moehji, 2003: 44):

1. Pertumbuhan tidak secepat bayi.
2. Gigi merupakan gigi susu yang tidak permanen (tanggai)
3. Lebih aktif memilih makanan yang disukai
4. Kebutuhan energi tinggi karena aktivitas meningkat
5. Pertumbuhan lambat. Pertumbuhan meningkat lagi pada masa pra remaja.

Berikut adalah tabel yang menunjukkan karakteristik anak usia sekolah dasar:

Tabel 1. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Usia		Karakter
Kelas Bawah (7-9 tahun)	1.	Pertumbuhan fisik telah mencapai kematangan
	2.	Mampu mengontrol tubuh dan keseimbangan
	3.	Perkembangan social menunjukkan keakuan tentang jenis kelamin
	4.	Mulai berkompetisi dengan teman sebaya
	5.	Mempunyai sahabat
	6.	Mandiri
Kelas Atas (10-12 tahun)	1.	Pertumbuhan fisik: lebih tinggi, lebih berat, lebih kuat karena hampir memasuki masa remaja
	2.	Memiliki ketertarikan tinggi mempelajari berbagai keterampilan
	3.	Kemampuan berpikir berkembang dari sederhana atau konkrit menjadi lebih rumit atau abstrak
	4.	Mampu memahami aturan, norma, dan etika

Sumber: Hamalik (2002: 144); Suardiman (2006: 114)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan karakteristik anak usia sekolah dasar untuk kelas bawah dan kelas atas. Karakter anak sekolah dasar di kelas atas cenderung lebih matang karena sudah mendekati masa remaja. Anak sekolah dasar biasanya banyak memiliki aktivitas bermain yang menguras banyak tenaga. Hal ini menyebabkan adanya kecenderungan terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar. Akibatnya, tubuh anak menjadi kurus. Untuk mengatasinya harus mengontrol waktu bermain anak sehingga anak memiliki waktu istirahat cukup (Moehji, 2003: 44).

D. Gugus Sekolah (Gusek)

Gugus Sekolah (Gusek) pada dasarnya merupakan kumpulan beberapa sekolah dasar (pada umumnya tiga sampai delapan sekolah) yang berada dalam satu lingkungan terdekat. Gusek dalam hal ini adalah suatu wadah pemberdayaan

guru secara berkelompok, yang melibatkan pengawas sekolah, kepala sekolah, dan guru yang berada dalam gugus tersebut (Sulaeman, 2005).

Pada sisi lain, Gusek juga dapat dipahami sebagai pengembangan profesional guru dalam bentuk kegiatan Kelompok Kerja Guru (KKG), Kelompok Kerja Kepala Sekolah (KKKS), dan Forum Komite Sekolah tingkat gugus sekolah dari beberapa sekolah yang letaknya berdekatan dan mudah dijangkau (Tape dan Irianto, 2010: 13). Pada umumnya, aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam Gusek banyak ditujukan untuk meningkatkan keberdayaan guru secara bersama dalam gugus tersebut (Sulaeman, 2005).

Program umum meliputi berbagai kegiatan yang memungkinkan dilaksanakan secara serentak baik seperti sosialisasi kebijakan pemerintah yang bare dan harus diketahui semua pihak, lomba kompetensi guru dan kepala sekolah, atau program koordinasi penyerasian program yang dilakukan berfokus kepada peningkatan hasil belajar siswa (Tape dan Irianto, 2010: 13). Pelaksanaan dari Gusek sendiri dilakukan dengan berdasarkan pada beberapa prinsip sebagai berikut (Tape dan Irianto, 2010: 11-12):

1. Pelaksanaan gugus sekolah didasarkan pada potensi, perkembangan dan kondisi anggota gugus sekolah untuk menguasai kompetensi yang berguna bagi dirinya, sekolah, dan peserta didik dalam melaksanakan tugas sebagai guru atau kepala sekolah;
2. Program kegiatan disusun secara partisipatif dan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada anggota baik secara langsung maupun tidak langsung;
3. Pelaksanaan gugus sekolah bersifat perbaikan, pengayaan, dan/atau percepatan dan pengembangan sesuai dengan upaya peningkatan kompetensi guru dan kepala sekolah dalam berbagai dimensi pendidikan;
4. Gugus sekolah dilaksanakan dalam suasana hubungan peserta yang saling menerima dan menghargai, akrab, terbuka, dan hangat, dengan prinsip *tut wuri handayani, ing madya mangun karsa, ing ngarsa sung*

tulada (di belakang memberikan daya dan kekuatan, di tengah membangun semangat dan prakarsa, di depan memberikan contoh dan teladan);

5. Gugus sekolah dikelola secara demokratis (dari, oleh, dan untuk kepentingan anggota), mandiri, dan edukatif (bermuatan nilai-nilai kependidikan yang mengacu kepada berbagai upaya peningkatan mutu);
6. Kurikulum dilaksanakan dengan mendayagunakan kondisi alam, sosial dan budaya serta kekayaan daerah untuk keberhasilan pendidikan dengan muatan seluruh bahan kajian secara optimal;
7. Gugus sekolah menampung semua pihak yang ada dalam wilayah gugus meliputi kepala sekolah, guru kelas, dan guru mata pelajaran serta diselenggarakan dalam kesetaraan, keseimbangan, keterkaitan, dan kesinambungan yang cocok dan memadai antarkomponen tersebut.

Gugus sekolah sebagai pusat kegiatan para kepala sekolah, guru, dan komite sekolah membangun kemajuan pendidikan di tingkat gugus. Ketiga komponen tersebut saling bersinergi mencapai tujuan yang sama yaitu peningkatan hasil belajar siswa. Kegiatan gugus sekolah dilaksanakan dengan pola kegiatan beragam sesuai dengan ranah yang menjadi tanggungjawab masing-masing komponen dan variasi penyelenggaraannya (Tape dan Irianto, 2010: 36). Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa pada dasarnya Gugus dibentuk untuk mempermudah koordinasi antar beberapa sekolah dengan lokasi yang berdekatan.

E. Penelitian yang Relevan

Berdasarkan hasil penelusuran yang telah penulis lakukan pada berbagai sumber, tidak ditemukan penelitian yang sama dengan penelitian berjudul "Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo". Hanya saja penulis menemukan beberapa penelitian yang

memiliki persamaan dengan penelitian penulis, namun sekaligus memuat beberapa perbedaan di dalamnya. Berikut merupakan beberapa penelitian terdahulu yang dimaksud:

1. Penelitian oleh Ardianto (2012) dengan judul "Survei Pelaksanaan UKS dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V SD se-Gusek Bramasari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo Tahun 2012". Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS SD se-Gusek Bramasari, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo sebagian besar berada pada kategori baik dengan persentase 62,5 %. Sementara pola hidup sehat Siswa Kelas V SD se-Gusek Bramasari, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo sebagian besar berada pada kategori cukup baik dengan persentase 62,16 %. Penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan, yaitu aspek utama yang dikaji adalah pelaksanaan UKS di sekolah. Sementara perbedaan di antara penelitian tersebut dengan penelitian penulis adalah pada fokus kajian. Penelitian tersebut mengkaji seluruh unsur Trias UKS, sedangkan pada penelitian ini hanya difokuskan pada bagian pelayanan kesehatannya saja.
2. Penelitian oleh Dargo (2013) dengan judul "Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA se-Kabupaten Purbalingga". Penelitian tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA se-Kabupaten Purbalingga tahun 2012 meliputi mekanisme organisasi UKS, pelaksanaan

program kerja UKS, ketersediaan sarana prasarana UKS dan ketersediaan sumber dana kegiatan UKS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS di SMA se Kabupaten Purbalingga dalam kategori baik dengan persentase sebesar 80,0%. Hal ini dapat dilihat untuk mekanisme organisasi UKS sebesar 50,0% (kategori baik), pelaksanaan program kerja UKS sebesar 55,0% (kategori baik), ketersediaan sarana prasarana UKS 85,0% (kategori baik), ketersediaan sumber dana UKS sebesar 55,0% (kategori baik). Faktor pendukung pelaksanaan UKS meliputi adanya dukungan dan koordinasi pelaksanaan mekanisme organisasi UKS dan pelaksanaan program kerja UKS, baik dari sekolah maupun dari tim Pengawas Pembina UKS di Kabupaten Purbalingga, sedangkan faktor penghambat pelaksanaan UKS meliputi kurang adanya dukungan dari orang tua dan masyarakat terhadap kegiatan UKS dan tidak adanya ketersediaan dana dari orang tua dan masyarakat untuk kegiatan UKS, serta masih adanya ruang UKS yang kurang memenuhi syarat. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah pada pelaksanaan pelayanan kesehatan yang sama-sama dikaji dalam penelitian. Perbedaannya yaitu pada penelitian tersebut tidak dikaji aspek pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh UKS secara spesifik.

3. Penelitian oleh Sahri (2012) dengan judul "Hubungan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Pacitan". Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui hubungan program usaha kesehatan sekolah (UKS)

dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Pacitan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sama seperti penelitian yang penulis lakukan, pada penelitian tersebut juga dikaji mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan (sebagai salah satu bagian dari program UKS) dan aspek perilaku hidup sehat siswa. Perbedaannya yaitu pada penelitian tersebut pelayanan kesehatan diuji hubungannya dengan variabel lain, sedangkan pada penelitian penulis tidak dilakukan hal tersebut.

F. Kerangka Berpikir

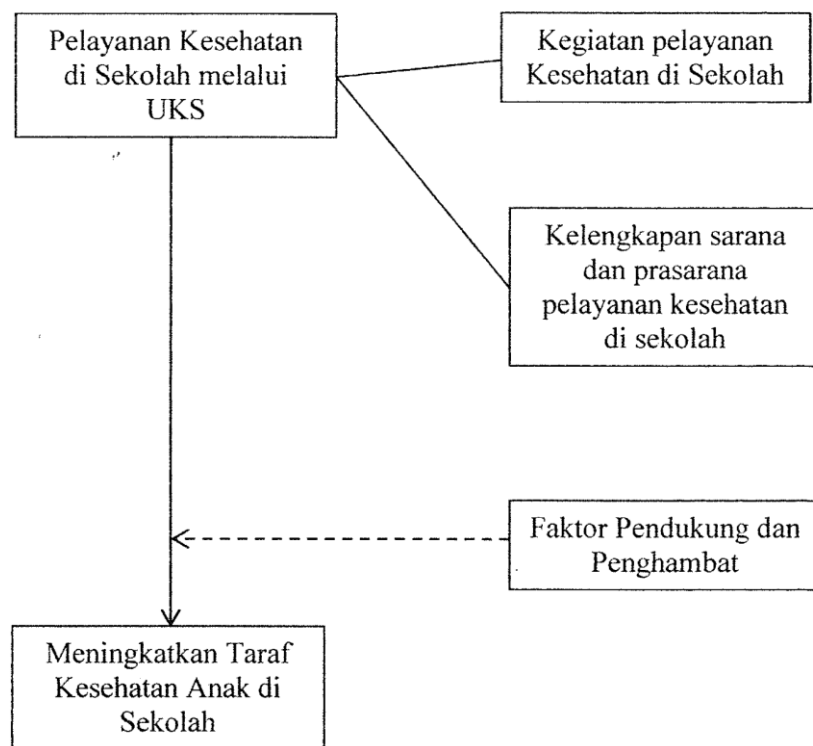
Pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan UKS merupakan salah satu bagian dari substansi pendidikan formal bagi anak-anak. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah diharapkan dapat menjadi bagian dari upaya untuk meningkatkan taraf kesehatan anak-anak di sekolah. Pada sisi lain, penumbuhan kemampuan untuk menjalankan hidup sehat pada anak-anak diharapkan dapat berdampak positif dalam jangka panjang bagi kehidupan anak sampai kelak dewasa.

Hal demikian menunjukkan pentingnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui UKS di sekolah untuk siswa. Sebagaimana diketahui bahwa anak-anak memiliki kecenderungan untuk menyampaikan hal-hal baru pada orang lain di sekitarnya. Harapannya, melalui pelaksanaan penyelenggaraan

pelayanan kesehatan di sekolah, tidak hanya taraf kesehatan para peserta didik yang dapat ditingkatkan, tetapi juga kesehatan masyarakat secara umu.

Pada penelitian ini, dilakukan kajian pada pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan UKS se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Hasil penelitian tersebut merupakan gambaran mengenai upaya peningkatan taraf kesehatan peserta didik di sekolah maupun berbagai faktor pendukung dan penghambat dalam pencapaiannya.

Berdasarkan uraian kerangka berpikir tersebut, maka dapat disusun bagan alur penelitian sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey. Penelitian survey merupakan penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menentukan kenyataan, keadaan, dan menentukan status pada waktu tertentu, melalui proses pengukuran, dan data yang diperoleh merupakan bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan yang bersifat informatif (Sugiyono, 2007 : 7). Penerapan pendekatan tersebut pada penelitian ini dapat dilihat dari cakupan penelitian yang fokus pada pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan UKS se-Gugus Sekolah Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal karena hanya terdapat satu variabel yang diteliti, yaitu pelayanan kesehatan di sekolah dasar se-Gugus Sekolah Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo. Saat ini, di Gugus Sekolah Sidayu tercatat terdapat 9 sekolah tingkat SD. Dari 9 sekolah tersebut, 8 sekolah merupakan SD Negeri dan 1 sekolah merupakan MI.

2. Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan di sekolah dalam penelitian ini diukur dari dua faktor. Pertama yaitu kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah, dan yang

kedua adalah kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di sekolah. Berikut adalah masing-masing indikator dari dua operasional variabel tersebut:

a. Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Sekolah, indikatornya yaitu (Tim Pembina UKS, 2008: 28-29):

- 1) Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif)
- 2) Kegiatan pembinaan sarana lingkungan sekolah
- 3) Kegiatan pencegahan penyakit (preventif)
- 4) Kegiatan pemeliharaan kesehatan
- 5) Kegiatan monitoring atau pemantauan kesehatan peserta didik
- 6) Kegiatan pengobatan penyakit (kuratif)
- 7) Kegiatan penyembuhan dan pemulihan penyakit (rehabilitatif)
- 8) Diagnosa dini
- 9) Kegiatan P3K

b. Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan, indikatornya yaitu (Soetatmo, 1982: 122-123):

- 1) Tempat tidur
- 2) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *snellen chart*
- 3) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol)
- 4) Lemari obat, buku rujukan, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan
- 5) Peralatan gigi dan unit gigi
- 6) Contoh-contoh model organ tubuh

7) Memiliki kader dengan kriteria:

- a) Rendah : memiliki jumlah kader < 5% dari jumlah siswa
- b) Cukup : memiliki jumlah kader 6-9% dari jumlah siswa
- c) Tinggi : memiliki jumlah kader >10% dari jumlah siswa

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006: 108).

Pada penelitian ini, populasi adalah seluruh petugas UKS di sekolah tingkat SD se-Gusek Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo. Jumlah SD di Gusek Sidayu adalah 9 sekolah. Oleh sebab itu, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 9 orang petugas UKS SD.

Sampel dalam penelitian ini merupakan keseluruhan anggota populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini disebut sebagai *total sample* (Hadi, 2004: 226). Teknik tersebut merupakan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh populasi sebagai sampel.

Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2002: 109). Pada penelitian ini, sampel adalah keseluruhan dari populasi. Oleh sebab itu, sampel penelitian berjumlah 9 orang petugas UKS di SD se-Gusek Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

I. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data-data penelitian, sehingga pekerjaannya menjadi

lebih mudah dan hasilnya lebih baik, yaitu lebih cepat, lengkap, dan sistematis untuk memudahkan pengolahannya (Arikunto, 2006: 160). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner

Instrumen kuesioner disusun dalam bentuk pernyataan tertutup. Kuesioner digunakan untuk menggali data tentang kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di SD se-Gusek Sidayu. Masing-masing pernyataan memuat dua pilihan jawaban dalam empat skala, yaitu "Terlaksana dengan Baik", "Terlaksana", "Belum Terlaksana", dan "Tidak Terlaksana".

b. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara pada penelitian ini digunakan sebagai panduan dalam proses wawancara, sehingga data-data utama yang akan dikumpulkan dapat diperoleh. Pedoman wawancara disusun berdasarkan tujuan penelitian yang kedua, yaitu mengenai faktor pendukung dan penghambat pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa SD seGusek Sidayu, Kecamatan Leksono, Kabupaten Wonosobo.

c. Pedoman Observasi

Pedoman observasi disusun dengan berdasarkan pada dimensi kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di sekolah. Pedoman observasi disusun dalam suatu daftar cek (*check list*) yang

menunjukkan kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di masing-masing sekolah pada penelitian

Berikut merupakan tabel kisi-kisi instrumen pada penelitian ini: Tabel 2.

Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Faktor	Indikator	No Item	Teknik Pengumpulan Data
Kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah (Tim Pembina UKS, 2008: 28-29)	Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif)	1, 2	Angket
	Kegiatan pembinaan sarana lingkungan sekolah	3, 4	
	Kegiatan pencegahan penyakit (preventif)	5, 6	
	Kegiatan pemeliharaan kesehatan	7, 8	
	Kegiatan monitoring atau pemantauan kesehatan peserta didik	9, 10	
	Kegiatan pengobatan penyakit (kuratif)	11, 12	
	Kegiatan penyembuhan dan pemulihan penyakit (rehabilitatif)	13, 14	
	Diagnosa dini	15, 16	
	Kegiatan P3K	17, 18	
Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah (Soetatmo, 1982: ¹²²⁻¹²³)	Tempat tidur	1	Observasi
	Timbangan berat badan	2	
	Alat ukur tinggi badan	3	
	<i>Snellen chart</i>	4	
	Kotak P3K	5	
	Obat-obatan Betadin Oralit c Parasetamol	6,7,8	
	Lemari obat	9	
	Buku rujukan	10	
	Poster-poster Struktur organisasi Jadwal piket c Tempat cuci tangan	11,12,13	
	Peralatan pemeriksaan gigi	14	

Tabel 2. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian (Lanjutan)

Faktor	Indikator	No Item	Teknik Pengumpulan Data
Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah (Soetatmo, 1982: 122-123)	Unit gigi (model organ gigi)	15	Observasi
	Model organ tubuh	16	
	Kader	17	
Faktor Pendukung dan Penghambat	Faktor pendukung pelayanan kesehatan di sekolah	1,2,3,4,5	Wawancara
	Faktor penghambat pelayanan kesehatan di sekolah	6,7,8,9,10	

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Angket

Teknik angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Angket digunakan untuk mengetahui pendapat responden terkait dengan kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah. Dalam hal ini responden hanya menjawab dengan cara memberi tanda tertentu pada alternatif jawaban yang telah disediakan (Sugiyono, 2007: 47). Kuesioner selanjutnya diberikan kepada responden penelitian, yaitu 9 orang petugas UKS di SD se-Gusek Sidayu.

b. Wawancara

Selain angket, wawancara juga digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Metode wawancara merupakan

sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara (Arikunto, 2006: 202). Wawancara dapat pula dipahami sebagai percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara atau pihak yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai atau orang yang menjawab pertanyaan (Moleong, 2007: 200).

Pada penelitian ini, wawancara akan dilakukan secara tatap muka langsung dengan informan penelitian untuk menggali data tentang faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan di sekolah. Data hasil wawancara digunakan sebagai data pendukung dari angket. Wawancara pada penelitian ini akan dilakukan pada pembina UKS di sekolah.

c. Observasi

Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung fenomena yang diteliti. Pada penelitian ini, observasi dilakukan dengan mengamati penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UKS se-Gusek Sidayu, terutama berkaitan dengan kelengkapan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di sekolah. Melalui observasi diharapkan dapat diperoleh gambaran nyata mengenai fenomena yang diteliti dan hasil observasi akan melengkapi data-data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan.

E. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Teknik analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisis data-data yang diperoleh dari hasil kuesioner, sedangkan analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis data-data hasil wawancara. Dalam penelitian ini data hasil penelitian juga dideskripsikan menggunakan pengkategorian menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Saifuddin Azwar (2010: 108) sebagai berikut:

Tabel 3. Rumus Kategori

Tingkat kategori	Interval skor
Tinggi	$X > M + SD$
Sedang	$M - SD < X < M + SD$
Rendah	$X < M - SD$

Untuk menghitung rata-rata ideal (M) digunakan rumus:

$$M = (\text{nilai ideal tertinggi} + \text{nilai ideal terendah})$$

Sementara standar deviasi ideal (SD) dihitung dengan menggunakan rumus:

$$SD = 1/6 (\text{nilai ideal tertinggi} - \text{nilai ideal terendah})$$

Pengertian nilai ideal tertinggi adalah nilai total dari basil keseluruhan skor pilihan alternatif jawaban tertinggi dari angket yang digunakan. Sementara nilai ideal terendah adalah nilai total dari hasil keseluruhan skor pilihan alternatif jawaban terendah dari angket yang digunakan.

Hasil pengkatagorian tersebut selanjutnya dihitung frekuensinya melalui teknik analisis deskriptif kuantitatif. Teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan persentase digunakan untuk menganalisis data penelitian yang

terkumpul melalui kuesioner. Adapun langkah-langkahnya yaitu: (1) menjumlahkan skor jawaban responden, (2) membandingkan jumlah skor jawaban responden dengan skor yang diharapkan, dan (3) membuat persentase. Data selanjutnya dianalisis menggunakan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi yang sedang dicari persentasenya

n = skor maksimum (skor yang diharapkan)

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa selain teknik analisis deskriptif kuantitatif, dilakukan pula teknik analisis kualitatif. Teknik analisis data kualitatif merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data-data yang telah diperoleh dalam penelitian. Data-data yang telah diperoleh selanjutnya diorganisasikan dalam kelompok-kelompok data berdasarkan katagori tertentu, dijabarkan kemudian disusun pada suatu pola tertentu. Data tersebut selanjutnya dipilih mana yang penting dan tidak untuk digunakan sebagai dasar pembuatan kesimpulan. Proses tersebut dilakukan untuk membuat kesimpulan penelitian yang mudah dipahami, baik oleh diri peneliti sendiri maupun bagi orang lain (Sugiyono, 2007: 244).

Kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah. Pada penelitian ini, teknik analisis kualitatif digunakan untuk menjawab rumusan

masalah penelitian yang kedua, yaitu mengenai faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan siswa SD se-Gusek Sidayu. Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang telah diperoleh selama melakukan penelitian di 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Hasil penelitian berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa. Selain itu juga diuraikan beberapa faktor pendukung maupun penghambat yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa.

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada sembilan sekolah se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan daftar sekolah dasar se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo beserta identitas responden pada penelitian ini:

Tabel 4. Responden Penelitian

No	Nama Responden	Nama Sekolah	Lama Bekerja
1	Slamet Pudji Irianto	SD N 1 Sawangan	1988
2	Isna Aryanti	SD N 2 Sawangan	2005
3	Sutarmin	MI Ma' arif Lipursari	2009
4	Asih Handayani	SD N Lipursari	2015
5	Eva Priyanti	SD N Wonokerto	2014
6	Slamet Pudji Irianto	SD N 2 Jlamprang	1988
7	Nova Sunarno	SD N 1 Jlamprang	2012
8	Aguningsih	SD N 2 Selokromo	2014
9	Invarian Andi Hennawan	SD N 1 Selokromo	2009

Sumber: Data Primer (Diolah)

Sembilan sekolah tersebut terdiri atas 8 sekolah dasar negeri dan 1 madrasah ibtidaiyah. Responden penelitian sendiri merupakan petugas UKS dari masing-masing sekolah tersebut. Oleh sebab itu, penelitian ini melibatkan 9 orang responden.

Berdasarkan data pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa dari 9 orang responden penelitian, 4 di antaranya bekerja sebagai petugas UKS di sekolah bersangkutan kurang dari lima tahun. Sementara 5 responden lainnya telah bekerja sebagai petugas UKS di sekolahnya telah lebih dari 5 tahun. Kondisi tersebut diharapkan dapat menunjang pemberian data secara komprehensif karena adanya pemahaman mendalam terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi siswa SD melalui UKS di sekolah masing-masing.

2. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada penelitian ini dilihat dalam tiga katagori penilaian, yaitu

- a. Katagori tinggi (sangat baik): pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan sangat baik
- b. Katagori sedang (cukup baik): pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan cukup baik
- c. Katagori rendah (kurang baik): pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 9 sekolah yang berada di Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo, sebagian besar

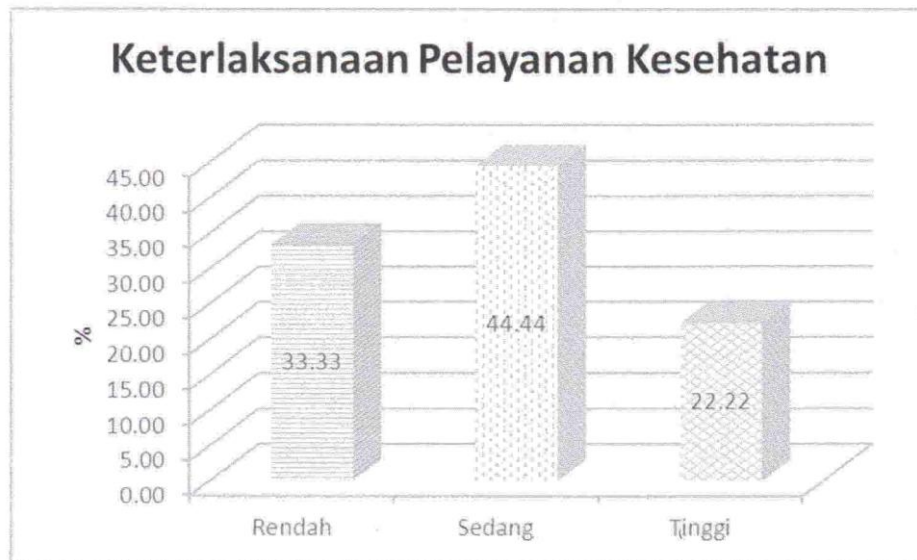
sekolah melaksanakan pelayanan kesehatan untuk siswa dengan katagori cukup baik. Berikut adalah tabel yang menunjukkan frekuensi hasil penelitian tersebut:

Tabel 5. Frekuensi Katagori Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Kategori	f	%
Kurang Baik	3	33.33
Cukup Baik	4	44.44
Sangat Baik	2	22.22
Total	9	100

Sumber: Data Primer (Diolah)

Data pada tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat 4 sekolah (44,44%) yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan untuk siswanya dengan cukup baik. Hanya 2 sekolah (22,22%) saja yang telah melaksanakannya dalam katagori sangat baik. Sementara 3 sekolah (33,33%) lainnya menunjukkan hasil belum dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya seluruh sekolah dasar di Gusek Sidayu telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk siswa. Hanya saja masih terdapat beberapa hal yang belum optimal, sehingga belum seluruh sekolah mampu mencapai katagori sangat baik. Berikut merupakan diagram yang menggambarkan hasil tersebut:

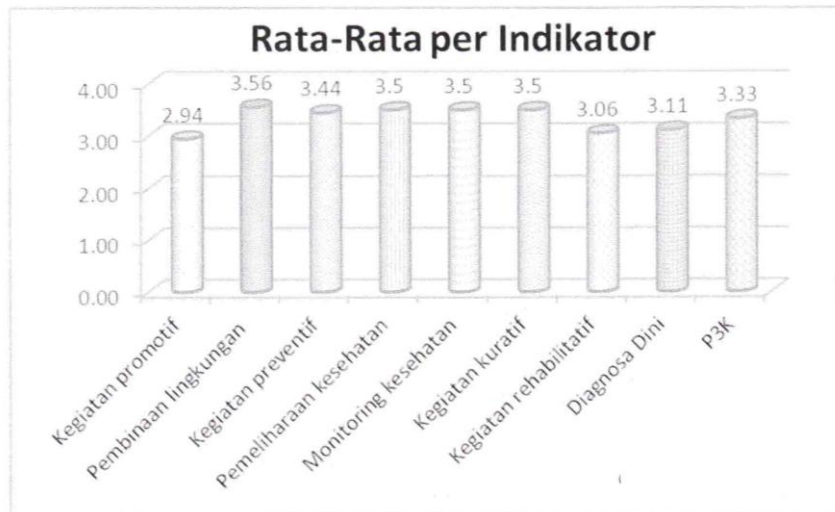


Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 2. Presentase Keterlaksanaan Pelayanan Kesehatan

Diagram tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di masing-masing sekolah diselenggarakan dengan hasil penilaian yang berbeda. Dapat dilihat bahwa sekolah dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam katagori tinggi masih minim. Masih tingginya presentase penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan katagori rendah menunjukkan bahwa dalam hal ini terdapat beberapa upaya yang belum optimal.

Guna mengidentifikasi aspek yang paling perlu untuk ditingkatkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah dasar se-Gusek Sidayu, maka dapat dilihat hasil analisis untuk masing-masing indikator kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah. Berikut adalah diagram yang menunjukkan rata-rata jawaban responden pada setiap indikator penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah:



Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 3. Rata-Rata per Indikator Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Sekolah

Berdasarkan diagram tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar jawaban responden untuk masing-masing indikator berada pada rata-rata 3, yaitu terlaksana. Sementara untuk indikator kegiatan promotif menunjukkan angka rata-rata yang paling rendah, yaitu pada angka 2,94. Rata-rata ini merujuk pada jawaban belum terlaksana. Apabila dilihat secara lebih rinci, maka indikator kegiatan promotif merujuk pada kegiatan-kegiatan peningkatan kesehatan sekolah. Kegiatan tersebut pada penelitian ini meliputi dua hal, yaitu kegiatan memberikan tambahan vitamin untuk siswa dan kegiatan memberikan asupan tambahan gizi bagi siswa.

Sementara itu, untuk rata-rata jawaban responden yang tertinggi berada pada indikator pembinaan lingkungan. Indikator tersebut merujuk pada berbagai kegiatan pembinaan sarana lingkungan sekolah. Terutama

berkaitan dengan penyediaan tempat sampah di lokasi yang mudah diakses siswa, serta lokasi cuci tangan yang memadai di sekolah.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh UKS sendiri dalam hal ini tidak dapat dilepaskan dari kelengkapan sarana dan prasarana penunjang layanan. Pada penelitian ini dilakukan observasi atas kelengkapan sarana dan prasarana tersebut di sembilan sekolah se-Gusek Sidayu. Penilaian dilakukan dalam tiga katagori, yaitu:

- a. Katagori tinggi (sangat lengkap): sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di UKS sangat lengkap ($X > 14,33$).
- b. Katagori sedang (cukup lengkap): sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di UKS cukup lengkap ($12,67 < X < 14,33$).
- c. Katagori rendah (kurang lengkap): sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di UKS kurang lengkap ($< 12,67$)

Berikut merupakan tabel hasil penelitian yang menunjukkan frekuensi katagori kelengkapan sarana dan prasarana penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sembilan sekolah se-Gusek Sidayu:

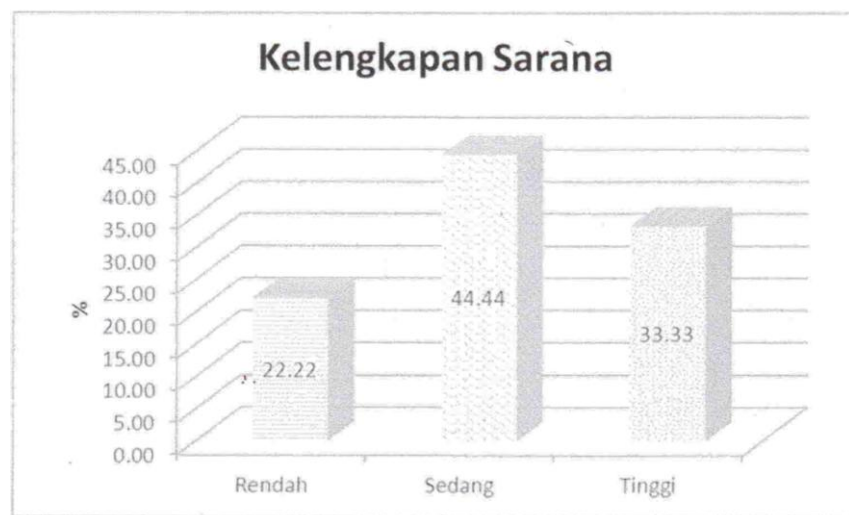
Tabel 6. Frekuensi Katagori Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Kelengkapan Sarana dan Prasarana	f	%
Kurang Lengkap	2	22.22
Cukup Lengkap	4	44.44
Sangat Lengkap	3	33.33
Total	9	100

Sumber: Data Primer (Diolah)

Data pada tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat 4 sekolah (44,44%) yang memiliki sarana dan prasarana dengan cukup lengkap.

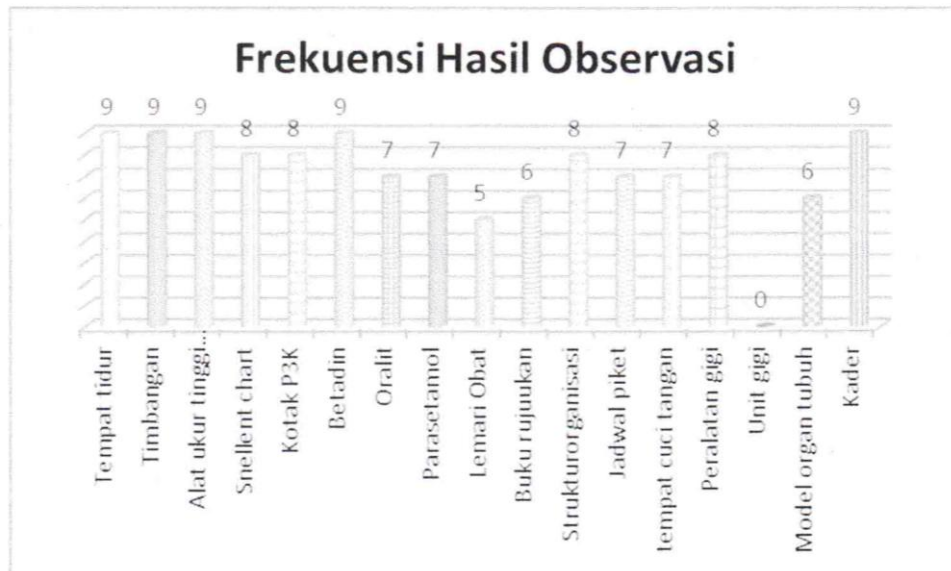
Sementara 3 sekolah (33,33%) telah memiliki sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sangat lengkap, dan 2 sekolah (22,22%) masih memiliki sarana dan prasarana yang kurang lengkap. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa sekolah yang memerlukan peningkatan kelengkapan sarana dan prasarana penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa. Berikut merupakan diagram yang menggambarkan hasil tersebut:



Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 4. Presentase Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Lebih lanjut, hasil observasi juga menunjukkan bahwa unit gigi merupakan satu-satunya kelengkapan UKS yang belum dimiliki oleh seluruh sekolah dasar se-Gusek Sidayu. Secara lebih rinci, berikut merupakan diagram yang menunjukkan hal tersebut:



Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 5. Frekuensi hasil Observasi Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan diagram tersebut dapat dilihat bahwa frekuensi basil observasi untuk unit gigi adalah nol. Artinya dalam hal ini seluruh sekolah dasar se-Gusek Sidayu belum memiliki unit gigi. Kelengkapan UKS penunjang pelayanan kesehatan untuk siswa lainnya yang masih belum dimiliki secara lugs dalam hal ini adalah lemari obat, buku rujukan, dan model organ tubuh. Hal ini dikarenakan dari 8 sekolah dasar se-Gusek Sidayu hanya 5 sekolah saja yang telah memiliki lemari obat, sedangkan untuk buku rujukan dan model organ tubuh hanya dimiliki oleh 6 sekolah saja se-Gusek Sidayu.

Sementara untuk kelengkapan seperti tempat tidur, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, betadin, dan kader telah terdapat di UKS seluruh sekolah dasar se-Gusek Sidayu. Pada penelitian ini, observasi tidak hanya dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya kelengkapan sarana

dan prasarana pelayanan kesehatan untuk siswa saja. Observasi juga dilakukan untuk mengamati kuantitas serta kualitas dari sarana prasarana tersebut. Untuk sarana yang dimiliki oleh seluruh UKS di sekolah dasar se-Gusek Sidayu, dapat diketahui bahwa tempat tidur merupakan unsur yang paling utama. Unsur ini memuat perbedaan kuantitas maupun kualitas antara sekolah yang satu dengan lainnya. Berikut merupakan diagram yang menggambarkan jumlah tempat tidur di UKS 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu:



Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 6. Jumlah Tempat Tidur UKS

Diagram tersebut menunjukkan bahwa terdapat 88,89% sekolah dasar se-Gusek Sidayu yang memiliki 1 unit tempat tidur saja. Jumlah tersebut meliputi 8 dari 9 sekolah yang diteliti. Sementara hanya 1 sekolah dasar saja atau 11,11% yang memiliki 2 unit tempat tidur di UKS untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, dapat diketahui bahwa belum semua tempat tidur di UKS 9 sekolah berada pada kualitas baik. Berikut adalah diagram yang menunjukkan hal tersebut:



Sumber: Data Primer (Diolah)

Gambar 7. Kualitas Tempat Tidur UKS

Diagram tersebut menunjukkan bahwa kualitas tempat tidur UKS di sekolah dasar se-Gusek Sidayu sebagian besar berada dalam kondisi baik. Dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu, 6 sekolah di antaranya (66,67%) memiliki tempat tidur UKS dengan kondisi baik. Sementara 3 sekolah lain (33,33%) tempat tidur di UKS kondisinya kurang baik atau agak mengalami kerusakan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa pada dasarnya pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo telah dilaksanakan. Dari 9 sekolah dasar yang diteliti, sebagian besar melaksanakannya pada katagori cukup baik

(44,44%). Sementara 22,22% telah mampu melaksanakannya dengan sangat baik, sedangkan 33,33%) masih kurang baik. Tingkat ketercapaian yang berbeda antar sekolah tersebut tentu tidak terlepas dari berbagai faktor pendukung dan pendorong yang juga berbeda di setiap sekolah. Faktor-faktor tersebut diuraikan pada sub bab selanjutnya.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Tujuan Pelayanan

Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya bahwa faktor pendukung dan penghambat yang berbeda pada setiap sekolah akan memberikan dampak yang berbeda pula pada tingkat ketercapaian pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Pada penelitian ini, identifikasi faktor pendukung dan pendorong dilakukan melalui wawancara dengan pengurus UKS di 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo.

a. Faktor Pendukung

Hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukkan adanya beberapa faktor pendukung berbeda yang teridentifikasi antara sekolah dasar yang satu dengan lainnya. Secara garis besar, faktor pendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masing-masing sekolah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Identifikasi Faktor Pendukung Pelayanan Kesehatan Masing-Masing Sekolah

Nama Sekolah	Faktor		Pendukung	
	SDM	Anggaran	Infrastruktur	Partisipasi
SD N 1 Sawangan	Petugas mendapat penjelasan dari Puskesmas	Sumber dana BOS dan iuran wali murid	1) Bantuan pemerintah 2) Iuran wali murid 3) Dana BOS	Guru dan warga masyarakat mendukung
SD N 2 Sawangan	Petugas pernah mengikuti pelayanan kesehatan	Sumber dana BOS	1) Belum ada ruang khusus 2) Sarpras belum lengkap	1) Gerakan cuci tangan 2) Gerakan sikat gigi 3) Jumat bersih
MI Ma'arif Lipursari	SDM mampu mengelola UKS	Sumber dana BOS	Perlengkapan minimal UKS terpenuhi	Partisipasi siswa aktif
SD N Lipursari	Keterampilan	Sumber dana BOS	Belum terpenuhi	Partisipasi baik melalui PHBS
SD N Wonokerto	Pendidikan dan pelayanan kesehatan	Sumber dana dari sekolah	Sarpras memadai	Partisipasi warga sekolah aktif
SD N 2 Jiamprang	Baik	1) Sumber dana BOS 2) Kurang, wali murid tidak iuran	Kurang, sarpras belum terpenuhi	1) Puskesmas melakukan kunjungan 2) Program dokter kecil
SD N 1 Jiamprang	Petugas mendapat penjelasan dari Puskesmas	Sumber dana BOS, dianggarkan per triwulan	Sarpras memadai, bantuan pemerintah dan	Partisipasi warga sekolah aktif
SD N 2 Selokromo	Petugas mendapat penjelasan dari Puskesmas	Sumber dana BOS	Sarpras belum maksimal	1) Pemanfaatan obat-obatan 2) Membuang sampah 3) Konsumsi jajanan sehat
SD N 1 Selokromo	Mendapat dukungan dari	Alokasi anggaran memadai	Ruang belum memadai	Partisipasi aktif

Sumber: Data Primer (Diolah)

Berdasarkan data pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa secara garis besar faktor pendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masing-masing sekolah meliputi empat aspek berikut:

1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimaksud dalam hal ini berkaitan dengan kemampuan petugas UKS untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di sekolah. Sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.4 bahwa seluruh responden menyatakan bahwa SDM merupakan salah satu faktor pendukung yang ada. Dapat dilihat bahwa dukungan dari unsur SDM ini terkait pula dengan peran Puskesmas untuk mewujudkan SDM petugas UKS yang unggul. Perwujudannya dilakukan melalui penjelasan pelayanan kesehatan dari Puskesmas, pelatihan pelayanan kesehatan, serta peningkatan keterampilan pelayanan petugas UKS oleh Puskesmas.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa faktor SDM menjadi pendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah. Hal ini dinyatakan oleh seluruh responden di 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu.

2) Anggaran

Berdasarkan data pada Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa seluruh responden menyatakan bahwa sumber dana utama bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah adalah dari dana

BOS. Dalam hal ini, adapula sekolah yang memungut iuran wali murid untuk pembiayaan pelayanan kesehatan di sekolah sebagaimana dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

"Anggaran dianggarkan dari dana BOS. Adapula iuran wali murid siswa yang digunakan sebagai sumber dana untuk sarana dan prasarana UKS." (Wawancara Responden 1, 4 April 2015).

Kutipan wawancara tersebut menunjukkan bahwa dana BOS bukan satu-satunya sumber anggaran untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah. Dana dari sumber iuran wali murid juga menjadi pendukungnya tersendiri. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh responden lain sebagai berikut:

"Anggaran diambil dari dana BOS, tetapi jumlahnya masih kurang karena wali murid belum ikut iuran untuk pembiayaan pelayanan kesehatan di sekolah." (Wawancara Responden 6, 8 April 2015).

Penuturan responden pada kutipan wawancara tersebut menunjukkan bahwa sumber dana utama penyelenggaraan pelayanan kesehatan bersala dari dana BOS. Hanya saja, dalam hal ini dapat dilihat bahwa pelibatan dana iuran wali murid juga diperlukan untuk memenuhi kecukupan anggaran.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa anggaran menjadi bagian dari faktor pendukung pelayanan kesehatan di 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu. Hanya saja dari 9 sekolah tersebut terdapat 1 sekolah yang menilai unsur kecukupan anggaran belum mencukupi.

3) Infrastruktur

Infrastruktur merupakan unsur lain yang menjadi faktor pendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah. Permasalahannya, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 9 sekolah masih terdapat 5 sekolah yang menilai kondisi sarana dan prasarana belum cukup baik. Artinya bahwa kondisi tersebut masih terjadi di sebagian besar sekolah dasar se-Gusek Sidayu.

Belum cukup baiknya kondisi sarana dan prasarana yang dimaksud terutama berkaitan dengan belum adanya ruangan khusus yang memadai. Hal ini diungkapkan oleh dua orang responden penelitian. Sementara responden lain yang menyatakan sarana dan prasarana kurang belum cukup baik menunjukkan adanya ketidaklengkapan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa unsur sarana dan prasarana merupakan bagian penting dari pendukung keberhasilan pelayanan kesehatan di sekolah. Oleh sebab itu, untuk mengoptimalkannya maka diperlukan upaya untuk memperbaiki kondisi sarana dan prasarana tersebut.

4) Partisipasi

Faktor pendukung pelayanan kesehatan lain yang dapat ditemui pada masing-masing sekolah adalah partisipasi. Partisipasi yang dimaksud berkaitan dengan berbagai pihak. Baik partisipasi dari seluruh warga sekolah, partisipasi masyarakat, serta partisipasi dari pihak

Puskesmas di tingkat kecamatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan unsur partisipasi telah terpenuhi dengan baik. Partisipasi ini di antaranya dapat dilihat dari antusiasme warga sekolah, khususnya para siswa dalam berbagai program untuk mewujudkan tujuan pelayanan kesehatan di sekolah. Berikut adalah kutipan wawancara yang menunjukkan hal tersebut:

"Untuk warga sekolah sangat mendukung adanya pelayanan kesehatan. Bentuknya dapat dilihat dari partisipasi aktifnya pada berbagai program, misalnya gerakan cuci tangan, gerakan sikat gigi, menjaga kebersihan lingkungan juga, Hari Jum'at hari bersih." (Wawancara Responden 2, 4 April 2015).

Penuturan salah satu responden tersebut sejalan dengan yang diungkapkan oleh responden lain sebagaimana dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

"Partisipasi warga sekolah baik. Program dokter kecil misalnya, ini berjalan baik dan pernah mendapat juara II di tingkat kecamatan. Kemudian dari pihak Puskesmas sering melakukan kunjungan." (Wawancara Responden 6, 8 April 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa unsur partisipasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan bagian penting bagi pencapaian tujuan yang diharapkan. Partisipasi dapat dilihat dari berbagai program yang diselenggarakan sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah, baik partisipais warga sekolah, masyarakat, serta Puskesmas.

Selain keempat faktor pendukung di masing-masing sekolah tersebut, terdapat pula faktor pendukung lain yang berkaitan dengan bidang tata kelola pelayanan kesehatan. Faktor yang dimaksud berkaitan dengan evaluasi rutin atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah serta koordinasi antar sekolah se-Gusek Sidayu mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah. Hasil penelitian menunjukkan hal berikut:

Tabel 8. Faktor Pendukung Tata Kelola Pelayanan Kesehatan seGusek Sidayu

Nama Sekolah	Faktor Pendukung	
	Evaluasi Rutin Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Sekolah	Koordinasi antar Sekolah terkait Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Sekolah
SD N 1 Sawangan	Satu minggu sekali oleh Kepala Sekolah	KKG dan KKKS
SD N 2 Sawangan	Satu minggu sekali oleh Kepala Sekolah	Pertemuan dokter kecil
MI Ma'arif Lipursari	Evaluasi incidental	Kurang optimal
SD N Lipursari	Satu minggu sekali	Koordinasi belum optimal
SD N Wonokerto	Ya	Pembinaan dari Puskesmas
SD N 2 Jlamprang	Kepala Sekolah rutin, Puskesmas kurang	Rapat dan sosialisasi
SD N 1 Jiamprang	Satu minggu sekali	KKG dan KKKS
SD N 2 Selokromo	-	Pertemuan dokter kecil
SD N 1 Selokromo	Satu minggu sekali oleh Kepala Sekolah	Pertemuan K3S

Sumber: Data Primer (Diolah)

Data pada tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu, terdapat 8 sekolah yang telah melakukan evaluasi atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa. Artinya bahwa masih terdapat 1 sekolah yang belum melakukan evaluasi. Sebagian besar menyatakan bahwa evaluasi dilakukan rutin seminggu sekali oleh Kepala Sekolah.

Selain itu, pendukung lain adalah adanya koordinasi antar sekolah se-Gusek Sidayu terkait dengan pelayanan kesehatan di sekolah. Dapat dilihat pada Tabel 4.5 bahwa dari 9 sekolah dasar seGusek Sidayu sebagian besar (7 responden) menyatakan bahwa koordinasi telah berjalan baik. Sementara 2 responden menyatakan bahwa koordinasi antara sekolah se-Gusek Sidayu belum berjalan optimal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya koordinasi antar sekolah dasar se-Gusek Sidayu terkait dengan pelayanan kesehatan di sekolah telah dilaksanakan. Hanya saja hasilnya belum dinilai optimal oleh seluruh petugas UKS yang ada di Gusek tersebut. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan capaian hasil dari koordinasi yang dilakukan sehingga hasilnya dapat dirasakan secara nyata oleh seluruh petugas UKS seGusek Sidayu.

b. Faktor Penghambat

Sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya bahwa unsur kelengkapan sarana dan prasarana merupakan salah satu kendala

yang menghambat pelayanan kesehatan di sekolah. Terutama berkaitan dengan ketersediaan ruang khusus UKS yang memadai. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan adanya permasalahan untuk aspek SDM, anggaran, dan infrastuktur:

Tabel 9. Identifikasi Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan Masing-Masing Sekolah

Nama Sekolah	Faktor Penghambat			
	SDM Kurang	Anggaran Kurang	Tidak Memiliki Ruang UKS	Lingkungan Eksternal
SD N 1 Sawangan	√	√	√	√
SD N 2 Sawangan	-	√	√	√
MI Ma'arif Lipursari	-	√	-	-
SD N Lipursari	-	√	-	-
SD N Wonokerto	-	√	-	-
SD N 2 Jlamprang	-	√	√	√
SD N 1 Jlamprang	√	√	√	-
SD N 2 Selokromo	-	√	√	-
SD N 1 Selokromo	-	-	√	-

Sumber: Data Primer (Diolah)

Berdasarkan data pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa permasalahan utama yang dialami sebagian besar sekolah dasar seGusek Sidayu terkait pelayanan kesehatan untuk siswa adalah masalah kecukupan anggaran dan tidak adanya ruang UKS tersendiri yang memadai. Kecukupan anggaran yang belum tercapai dalam hal ini berkaitan dengan sumber anggaran dari dan BOS yang menjadi satusatunya sumber dana. Oleh sebab itu, guna mengatasinya beberapa sekolah menyusun proposal pengajuan bantuan. Berikut adalah kutipan wawancara yang menunjukkan hal tersebut:

"Disusun proposal untuk mengajukan bantuan. Bantuan ini bukan bantuan dana, tetapi bantuan untuk kelengkapan alat-alat kesehatan di UKS sekolah." (Wawancara Responden 7, 9 April 2015).

Sementara itu, permasalahan lain yang banyak dialami sekolah dasar se-Gusek Sidayu adalah mengenai belum tersedianya ruang UKS khusus untuk lokasi pelayanan kesehatan secara memadai. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu, hanya 3 sekolah saja yang telah memiliki ruang UKS khusus. Artinya bahwa sebagian besar sekolah (6 sekolah) belum memiliki ruang khusus untuk pelayanan kesehatan di sekolah.

Selain permasalahan tersebut, satu permasalahan lain yang banyak dialami oleh sekolah dasar se-Gusek Sidayu dalam pelayanan kesehatan untuk siswa adalah dari lingkungan eksternal. Lingkungan eksternal tersebut merujuk pada sulitnya mengontrol kebersihan dan kesehatan jajanan siswa di sekitar sekolah. Terkait dengan masalah tersebut, dalam hal ini sekolah melakukan beberapa antisipasi sebagaimana dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

"Sekolah memperingatkan siswa agar tidak jajan sembarangan. Sekolah juga mengambil sampel jajanan untuk diperiksa kesehatannya bagi anak-anak." (Wawancara Responden 1, 4 April 2015).

Kutipan wawancara tersebut menunjukkan adanya upaya pencegahan terkait dengan kendala yang dihadapi untuk mewujudkan kesehatan yang baik bagi siswa. Pencegahan yang dimaksud dilakukan

sebagai bagian dari tindakan responsif atas lingkungan eksternal yang sulit dikendalikan secara langsung oleh pihak sekolah.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa upaya mencapai tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi siswa di sekolah dasar se-Gusek Sidayu masih mengalami beberapa permasalahan. Permasalahan tersebut terutama berkaitan dengan kurangnya anggaran dan belum tersedianya ruangan UKS khusus sebagai lokasi memadai penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa.

B. Pembahasan

1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Hasil penelitian yang telah diuraikan menunjukkan bahwa pada dasarnya pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo telah dilaksanakan. Dari 9 sekolah dasar yang diteliti, sebagian besar melaksanakannya pada katagori cukup baik, yaitu 4 sekolah dasar (44,44%). Sementara 2 sekolah (22,22%) telah mampu melaksanakannya dengan sangat baik, sedangkan 3 sekolah (33,33%) masih kurang baik. Tingkat ketercapaian pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah ini merupakan hal penting karena sasaran utama dari kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah adalah para siswa. Sebagaimana diatur oleh Tim Pembina UKS (2008: 17) bahwa tujuan akhir dari pelayanan kesehatan di sekolah adalah untuk menjaga

kondisi peserta didik agar tetap sehat, baik mental, fisik, maupun sosialnya. Artinya bahwa dalam hal ini baik atau buruknya capaian pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di sekolah akan memberikan dampaknya bagi kondisi kesehatan para siswa.

Baik atau buruknya pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut berkaitan dengan tingkat pemenuhan indikator dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Sebagaimana hasil penelitian yang telah diuraikan, maka dapat diketahui dari berbagai indikator pelayanan kesehatan di sekolah, tingkat pemenuhan indikator kegiatan promotif adalah yang paling rendah. Indikator kegiatan promotif merujuk pada kegiatan-kegiatan peningkatan kesehatan sekolah. Aspek ini merupakan dimensi pertama pada tingkat pencegahan (Mubarak dan N. Chayatin, 2009: 358). Oleh sebab itu, pencapaiannya akan sangat menentukan tingkat capaian penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Oleh sebab itu, rendahnya capaian indikator kegiatan promotif pada penelitian ini menunjukkan masih kurangnya perhatian sekolah pada unsur-unsur peningkatan kesehatan siswa di sekolah.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah juga tidak dapat dilepaskan dari kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di sekolah. Hasil penelitian yang telah diuraikan menunjukkan bahwa dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu dalam hal ini masih terdapat 2 sekolah (22,22%) yang kelengkapan sarana dan prasarananya kurang. Sementara sebagian besar sekolah yaitu 4 sekolah (44,44%) memiliki kelengkapan

cukup baik, dan 3 sekolah (33,33%) telah memiliki kelengkapan sangat lengkap. Kelengkapan sarana dan prasarana ini merupakan salah satu unsur utama yang harus dipenuhi.

Terlebih dari hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu masih terdapat 33,33% sekolah yang kualitas tempat tidur untuk pelayanan kesehatannya masih kurang baik. Sementara tempat tidur yang memadai dalam hal ini adalah bagian dari kelengkapan ruang UKS sebagai lokasi utama pelayanan kesehatan di sekolah yang harus dipenuhi (Tim Pembina UKS, 2008). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan unsur sarana dan prasarana yang memadai merupakan bagian penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan bagi siswa di sekolah secara optimal.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Tujuan Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa faktor pendukung dan penghambat pencapaian tujuan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu berkaitan dengan beberapa unsur. Untuk faktor pendukung, hasil penelitian menunjukkan bahwa SDM dan partisipasi merupakan unsur faktor pendukung yang secara positif memberi dampaknya bagi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan untuk siswa. Hal tersebut diungkapkan oleh seluruh responden penelitian.

Sementara anggaran dan infrastruktur pada satu sisi telah tersedia sebagai bagian dari faktor pendukung. Hanya saja, hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan anggaran dan infrastruktur tersebut belum mencukupi sehingga sekaligus menjadi kendala tersendiri. Sebagian besar responden dalam hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di sekolah anggarannya hanya bersumber dari dana BOS saja, sehingga hanya mampu mencukupi kebutuhan-kebutuhan minimal pelayanan kesehatan.

Infrastruktur juga dinilai menjadi bagian dari kendala oleh sebagian besar responden. Hal ini terutama berkaitan dengan ketiadaan ruang khusus untuk UKS sebagai lokasi pelayanan kesehatan di sekolah. Kondisi tersebut tentu akan sangat mempengaruhi tingkat ketercapaian tujuan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah. Tidak dapat dipungkiri bahwa UKS merupakan lokasi utama pelayanan kesehatan di sekolah (Tim Pembina UKS, 2008). Oleh sebab itu, tidak adanya ruang UKS akan meningkatkan kecenderungan tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh sekolah.

Permasalahan lain yang dapat diidentifikasi pada penelitian ini berkaitan dengan koordinasi antar sekolah se-Gusek Sidayu. Sebagaimana diuraikan sebelumnya bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya koordinasi antar sekolah dasar se-Gusek Sidayu terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa. Hanya saja koordinasi belum dinilai berjalan optimal oleh seluruh petugas UKS se-Gusek Sidayu.

Sebagaimana diketahui bahwa Gusek merupakan kumpulan dari

beberapa sekolah yang letaknya berdekatan dan mudah dijangkau (Tape dan Irianto, 2010: 13). Oleh sebab itu, tentu sangat disayangkan apabila koordinasi yang berjalan antar sekolah se-Gusek Sidayu belum berjalan optimal. Hal ini dikarenakan pada dasarnya Gusek dibentuk untuk mempermudah koordinasi antar beberapa sekolah dengan lokasi yang berdekatan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk siswa se-Gusek Sidayu masih memuat beberapa permasalahan yang menghambat. Oleh sebab itu, setiap pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi siswa tersebut perlu mengoptimalkan faktor pendukung yang ada dan mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Tujuannya adalah untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi siswa di sekolah secara optimal.

BAB V

PENUTUP

Pada bagian sebelumnya telah diuraikan hasil penelitian dan analisis atas data-data yang diperoleh selama masa penelitian. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada siswa SD se-Gusek Sidayu sangat baik oleh 2 sekolah (22,22%), cukup baik oleh 4 sekolah (44,44%), dan kurang baik oleh 3 sekolah (33,33%). Dari 9 sekolah dasar se-Gusek Sidayu masih terdapat 2 sekolah (22,22%) yang kelengkapan sarana dan prasarannya kurang. Sebagian besar sekolah yaitu 4 sekolah (44,44%) memiliki kelengkapan cukup baik, dan 3 sekolah (33,33%) telah memiliki kelengkapan sangat lengkap. Indikator kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah yang paling rendah tingkat ketercapaiannya adalah indikator kegiatan promotif atau peningkatan kualitas kesehatan.
2. SDM dan partisipasi merupakan unsur faktor pendukung yang secara positif memberi dampaknya bagi pencapaian tujuan pelayanan kesehatan untuk siswa. Hal tersebut diungkapkan oleh seluruh responden penelitian. Sementara anggaran dan infrastruktur pada satu sisi telah tersedia sebagai bagian dari faktor pendukung. Hanya saja, hasil penelitian menunjukkan ketersediaan anggaran dan infrastruktur belum mencukupi sehingga sekaligus menjadi kendala pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian dilakukan melalui wawancara kepada petugas UKS yang sekaligus menjadi responden pada pengisian kuesioner. Wawancara tidak dilakukan terhadap pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah. Misalnya yaitu Kepala Sekolah, guru, wali murid, dan siswa sebagai sasaran pelayanan kesehatan tersebut.
2. Penelitian hanya berfokus pada pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah. Unsur Trias UKS lain seperti pendidikan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat tidak menjadi bagian dari kajian yang diteliti.

C. Saran

1. Bagi sekolah dasar se-Gusek Sidayu, sebaiknya mengidentifikasi permasalahan strategis yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di masing-masing sekolah. Hal ini akan bermanfaat untuk menyusun strategi pengembangan pelayanan kesehatan untuk siswa di sekolah, sehingga menjadi lebih baik.
2. Bagi penelitian selanjutnya, dapat melakukan penelitian dengan fokus yang sama di lokasi yang berbeda sehingga hasilnya dapat saling melengkapi untuk menggambarkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, T. (2012). Survei Pelaksanaan UKS dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V SD se-Gusek Bramasari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo Tahun 2012. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dargo, A. (2013). Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA se-Kabupaten Purbalingga. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Hadi, S. (2004). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi.
- Hamalik, O. (2002). *Psikologi Belajar Mengajar*. Bandung: Sinarbaru Algesindo.
- Martianto, D. (1992). Gizi Terapan. *Bogor: PAU Pangan dan Gizi IPB*.
- Mitranto, E.S., dan Slamet. (2010). *Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SD Kelas VI*. Sidoarjo: CV. Adiperkasa.
- Moehji, S. (2003). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Moleong, L.J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mu'rifah. (2004). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Mubarak, W.S., dan N. Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sahri, A.N.R. (2012). Hubungan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Pacitan. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Diponegoro.
- Selvia, A. (2010). *Seri Pengetahuan UKS*. Sidoarjo: Masmedia Buana Pustaka.
- Soenaryo. (2002). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Soetatmo, D. (1982). *Kesehatan Pribadi untuk SGO*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Guru dan Tenaga Teknis.
- Sriawan. (2010). Pengembangan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Tingkat Sekolah Dasar. *Jurnal Penelitian Jasmani Indonesia*. Vol.8 (1).

- Suardiman, S.P. (2006). *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardi, M. (2010). Perbedaan Pola Hidup Sehat Siswa SMP Kelas VIII dan IX Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua di SMP N 6 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sulaeman, M. (2005). Manfaat Kelompok Gugus Sekolah Sebagai Wadah Pemberdayaan Guru SD: Studi Kasus dua Kelompok Gugus Sekolah di Kelurahan *Pasar Minggu* Jakarta Selatan. *Tesis*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Suliha. (2002). *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tape, S., dan B. Irianto. (2010). *Petunjuk Teknis Implementasi Manajemen Sekolah, Pakem, dan Peran serta Masyarakat Melalui Gugus Sekolah*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Taman Kanak-Kanak dan Sekolah Dasar.
- Tim Pembina Program Promosi Kesehatan Sekolah. (2010). Promosi Kesehatan di Sekolah. diakses dari http://new.pamsimas.org/index.php?option=com_phocadownload&view=category&dovvnload=15:promosi-kesehatan-sekolah&id=11:pedum-dan-strategi-ctls, pada tanggal 29 Mei 2014.
- Tim Pembina UKS. (2008). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Wibowo, A. (1982). *Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Citra Aditya Bakti.

LAMPIRAN

9

KUESIONER

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Skripsi yang berjudul **"Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan UKS Se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo"**, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i sekalian untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan (terlampir). Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan untuk menjawab seluruh pernyataan dalam kuesioner ini sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Saya akan menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari Bapak/Ibu/Saudara/i sepenuhnya hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya mengucapkan terima kasih.

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan. Masing-masing pernyataan memuat jawaban **"Terlaksana dengan Baik"**, **"Terlaksana"**, **"Belum Terlaksana"**, dan **"Tidak Terlaksana"**

Berilah tanda *check* (✓) pada setiap pernyataan, dengan skala jawaban sesuai penilaian Bapak/Ibu/Saudara/i. Sebelumnya, terlebih dulu isilah identitas responden berikut:

Identitas Responden

Nama : ...*INVARIAN ANDI HERMAWAN*...

Asal Sekolah : ...*S.D. Negeri 1 Selotromo*...

Menjadi Petugas UKS sekolah ini sejak tahun : *2013 - 2014*

Jumlah Kader di UKS ini: ...*4*...

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	UKS memberikan tambahan vitamin untuk siswa		✓		
2.	UKS memberikan asupan tambahan gizi bagi siswa		✓		
3.	Sekolah menyediakan tempat sampah di lokasi yang mudah diakses siswa	✓			
4.	Terdapat lokasi cuci tangan yang memadai	✓			
5.	Kegiatan pencegahan penyakit menular di sekolah ini dilakukan rutin		✓		
6.	Saya menginformasikan berbagai penyakit menular dan cara pencegahannya kepada siswa		✓		
7.	Secara rutin dilakukan pemeriksaan gigi dengan melibatkan pihak Puskesmas		✓		
8.	Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan secara rutin oleh petugas UKS	✓			
9.	Saya memantau makanan atau jajanan yang dijual di sekolah		✓		
10.	Saya memantau kondisi kesehatan siswa		✓		
11.	Jika ada siswa yang sedang sakit saat belajar, saya memberikan perawatan di UKS	✓			
12.	Tindakan rujukan kepada petugas kesehatan akan segera dilakukan jika kondisi siswa yang sakit tidak dapat dirawat di UKS	✓			
13.	Lingkungan bangunan UKS kondusif untuk lokasi penyembuhan penyakit ringan		✓		

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
14.	Petugas UKS memberikan informasi tentang pemulihan kondisi kesehatan dari berbagai penyakit		✓		
15.	Petugas UKS memiliki kemampuan untuk mengenali gejala penyakit ringan yang umum		✓		
16.	Petugas UKS mendapat pelatihan tentang gejala umum penyakit ringan			✓	
17.	Saya dan pengurus UKS segera memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di sekolah	✓			
18.	Petugas UKS telah diberi pelatihan dasar P3K		✓		

PEDOMAN OBSERVASI

No	Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah	Ada	Tidak	Jumlah	Keterangan
1	Tempat tidur	✓		2	Baik.
2	Timbangan berat badan	✓		1	Baik.
3	Alat ukur tinggi badan	✓		3	Baik.
4	Snellen chart	✓		6	Baik.
5	Kotak P3K	✓		7	Baik tiap kelas ada.
6	Obat-obatan a. Betadin b. Oralit c. Parasetamol	✓ ✓ ✓		7	Baik.
7	Lemari obat	✓		1	Baik.
8	Buku rujukan	✓		1	Baik.
9	Poster-poster a. Struktur organisasi b. Jadwal piket c. Tempat cuci tangan	✓ ✓ ✓		1 1 1	Baik.
10	Peralatan gigi	✓		5 set	Baik.
11	Unit gigi		✓		Belum ada
12	Model organ tubuh	✓		1	Baik.
13	Kader	✓		4	Baik.

SURAT KETERANGAN

NO: 421,2 /14/2015

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

- 1. Nama : MUSWATI, S.Pd. SD
- 2. NIP : 19620805 198201 2 005
- 3. Jabatan : Kepala Sekolah
- 4. Alamat : SD NEGERI 1 SELOKROMO

Menerangkan bahwa :

- 1. Nama : Dwi Sulistyawati
- 2. NIM : 11601247245
- 3. Program Studi : S1 PGSD Penjas

Telah melaksanakan Penelitian di SD kami pada Hari Sabtu tanggal 04 - 04 2015

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wonosobo, 4-April 2015

Kepala Sekolah



MUSWATI S.Pd. SD
NIP 19620805 198201 2 005

7

KUESIONER

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Skripsi yang berjudul **"Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan UKS Se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo"**, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i sekalian untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan (terlampir). Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan untuk menjawab seluruh pernyataan dalam kuesioner ini sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Saya akan menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari Bapak/Ibu/Saudara/i sepenuhnya hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya mengucapkan terima kasih.

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan. Masing-masing pernyataan memuat jawaban **"Terlaksana dengan Baik"**, **"Terlaksana"**, **"Belum Terlaksana"**, dan **"Tidak Terlaksana"**

Berilah tanda *check* (✓) pada setiap pernyataan, dengan skala jawaban sesuai penilaian Bapak/Ibu/Saudara/i. Sebelumnya, terlebih dulu isilah identitas responden berikut:

Identitas Responden

Nama : NOVA SUHARNO

Asal Sekolah : S.D.N.J. SLAMPRANG

Menjadi Petugas UKS sekolah ini sejak tahun : 2017

Jumlah Kader di UKS ini: 19

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	UKS memberikan tambahan vitamin untuk siswa		✓		
2.	UKS memberikan asupan tambahan gizi bagi siswa			✓	
3.	Sekolah menyediakan tempat sampah di lokasi yang mudah diakses siswa	✓			
4.	Terdapat lokasi cuci tangan yang memadai		✓		
5.	Kegiatan pencegahan penyakit menular di sekolah ini dilakukan rutin		✓		
6.	Saya menginformasikan berbagai penyakit menular dan cara pencegahannya kepada siswa	✓			
7.	Secara rutin dilakukan pemeriksaan gigi dengan melibatkan pihak Puskesmas		✓		
8.	Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan secara rutin oleh petugas UKS		✓		
9.	Saya memantau makanan atau jajanan yang dijual di sekolah		✓		
10.	Saya memantau kondisi kesehatan siswa		✓		
11.	Jika ada siswa yang sedang sakit saat belajar, saya memberikan perawatan di UKS		✓		
12.	Tindakan rujukan kepada petugas kesehatan akan segera dilakukan jika kondisi siswa yang sakit tidak dapat dirawat di UKS		✓		
13.	Lingkungan bangunan UKS kondusif untuk lokasi penyembuhan penyakit ringan		✓		

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
14.	Petugas UKS memberikan informasi tentang pemulihan kondisi kesehatan dari berbagai penyakit			✓	
15.	Petugas UKS memiliki kemampuan untuk mengenali gejala penyakit ringan yang umum		✓		
16.	Petugas UKS mendapat pelatihan tentang gejala umum penyakit ringan		✓	✓	
17.	Saya dan pengurus UKS segera memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di sekolah		✓		
18.	Petugas UKS telah diberi pelatihan dasar P3K			✓	

7

PEDOMAN OBSERVASI

No	Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah	Ada	Tidak	Jumlah	Keterangan
1	Tempat tidur	✓		1	Baik.
2	Timbangan berat badan	✓		2	Baik.
3	Alat ukur tinggi badan	✓		1	Baik.
4	Snellen chart	✓		1	Baik.
5	Kotak P3K	✓		1	Baik.
6	Obat-obatan				
	a. Betadin	✓		2	Baik.
	b. Oralit	✓		12	
	c. Parasetamol	✓		24	
7	Lemari obat		✓		Belum jadi.
8	Buku rujukan	✓		1	Baik.
9	Poster-poster				
	a. Struktur organisasi	✓		1	Baik.
	b. Jadwal piket	✓		1	
	c. Tempat cuci tangan	✓		1	
10	Peralatan gigi	✓		30	Baik.
11	Unit gigi				Belum ada.
12	Model organ tubuh	✓		1	Baik.
13	Kader	✓		4	Baik.

SURAT KETERANGAN

NO: 421.2/H/2015

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

1. Nama : Widigdo Raharjo, S.Pd.
2. NIP : 19650728 198806 1001.
3. Jabatan : Kepala Sekolah
4. Alamat : Jlamprang Leksono wonosobo

Menerangkan bahwa :

1. Nama : Dwi Sulistyawati
2. NIM : 11601247245
3. Program Studi : S1 PGSD Penjas

Telah melaksanakan Penelitian di SD kami pada Hari Kamis tanggal 9 April 2015

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wonosobo, 9 - 4 - 2015



4

KUESIONER

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Skripsi yang berjudul **"Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan UKS Se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo"**, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i sekalian untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan (terlampir). Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan untuk menjawab seluruh pernyataan dalam kuesioner ini sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Saya akan menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari Bapak/Ibu/Saudara/i sepenuhnya hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya mengucapkan terima kasih.

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan. Masing-masing pernyataan memuat jawaban **"Terlaksana dengan Baik"**, **"Terlaksana"**, **"Belum Terlaksana"**, dan **"Tidak Terlaksana"**

Berilah tanda *check* (✓) pada setiap pernyataan, dengan skala jawaban sesuai penilaian Bapak/Ibu/Saudara/i. Sebelumnya, terlebih dulu isilah identitas responden berikut:

Identitas Responden

Nama : Asih Handayani S.Pd. SD

Asal Sekolah : SD Negeri Lipursari

Menjadi Petugas UKS sekolah ini sejak tahun : 2015

Jumlah Kader di UKS ini: 3 (tiga) orang

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	UKS memberikan tambahan vitamin untuk siswa		✓		
2.	UKS memberikan asupan tambahan gizi bagi siswa		✓		
3.	Sekolah menyediakan tempat sampah di lokasi yang mudah diakses siswa			✓	
4.	Terdapat lokasi cuci tangan yang memadai			✓	
5.	Kegiatan pencegahan penyakit menular di sekolah ini dilakukan rutin	✓			
6.	Saya menginformasikan berbagai penyakit menular dan cara pencegahannya kepada siswa	✓			
7.	Secara rutin dilakukan pemeriksaan gigi dengan melibatkan pihak Puskesmas	✓			
8.	Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan secara rutin oleh petugas UKS	✓			
9.	Saya memantau makanan atau jajanan yang dijual di sekolah	✓	.		
10.	Saya memantau kondisi kesehatan siswa		✓		
11.	Jika ada siswa yang sedang sakit saat belajar, saya memberikan perawatan di UKS	✓			
12.	Tindakan rujukan kepada petugas kesehatan akan segera dilakukan jika kondisi siswa yang sakit tidak dapat dirawat di UKS	✓			
13.	Lingkungan bangunan UKS kondusif untuk lokasi penyembuhan penyakit ringan		✓		

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
14.	Petugas UKS memberikan informasi tentang pemulihan kondisi kesehatan dari berbagai penyakit		✓		
15.	Petugas UKS memiliki kemampuan untuk mengenali gejala penyakit ringan yang umum			✓	
16.	Petugas UKS mendapat pelatihan tentang gejala umum penyakit ringan			✓	
17.	Saya dan pengurus UKS segera memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di sekolah	✓			
18.	Petugas UKS telah diberi pelatihan dasar P3K	✓			

4

PEDOMAN OBSERVASI

No	Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah	Ada	Tidak	Jumlah	Keterangan
1	Tempat tidur	✓		1.	Baik.
2	Timbangan berat badan	✓		1	Baik.
3	Alat ukur tinggi badan	✓		1	Baik.
4	Snellen chart	✓		6	Baik.
5	Kotak P3K	✓		1	Baik.
6	Obat-obatan a. Betadin b. Oralit c. Parasetamol	✓ ✓ ✓		2 1 3.	Baik.
7	Lemari obat	✓		1	Baik.
8	Buku rujukan		✓		Baik.
9	Poster-poster a. Struktur organisasi b. Jadwal piket c. Tempat cuci tangan	✓ ✓ ✓			Baik.
10	Peralatan gigi		✓		Belum ada.
11	Unit gigi		✓		Belum ada.
12	Model organ tubuh		✓		Belum ada.
13	Kader	✓		3.	Baik.

SURAT KETERANGAN

NO: 421-2/050/2015

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

1. Nama : Asih Handayani SPd.SP.
2. NIP : 19840306 201406 2.001
3. Jabatan : Guru Kelas.
4. Alamat : Ds Sawangan Kec. Leksono, Kab
Wonosobo

Menerangkan bahwa :

1. Nama : Dwi Sulistyawati
2. NIM : 11601247245
3. Program Studi : S1 PGSD Penjas

Telah melaksanakan Penelitian di SD kami pada Hari Selasa tanggal 7 April 2015

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wonosobo, 7-April-2015
Kepala Sekolah

TUGIYO, S.Pd.SP
NIP. 19690727 198201 1 007
NIP.



KUESIONER

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan UKS Se-Gusek Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo”**, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i sekalian untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan (terlampir). Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan untuk menjawab seluruh pernyataan dalam kuesioner ini sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Saya akan menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari Bapak/Ibu/Saudara/i sepenuhnya hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya mengucapkan terima kasih.

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan. Masing-masing pernyataan memuat jawaban **“Terlaksana dengan Baik”**, **“Terlaksana”**, **“Belum Terlaksana”**, dan **“Tidak Terlaksana”**

Berilah tanda **check** (✓) pada setiap pernyataan, dengan skala jawaban sesuai penilaian Bapak/Ibu/Saudara/i. Sebelumnya, terlebih dulu isilah identitas responden berikut:

Identitas Responden

Nama :

Asal Sekolah :

Menjadi Petugas UKS sekolah ini sejak tahun :

Jumlah Kader di UKS ini:

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	UKS memberikan tambahan suplemen vitamin bagi siswa				
2.	UKS memberikan tambahan asupan makanan gizi bagi siswa				
3.	Sekolah menyediakan tempat sampah di lokasi yang mudah diakses siswa				
4.	Terdapat lokasi cuci tangan yang memadai				
5.	Kegiatan pencegahan penyakit menular (influenza, demam berdarah) di sekolah ini dilakukan rutin				
6.	Saya menginformasikan berbagai penyakit menular dan cara pencegahannya kepada siswa				
7.	Secara rutin dilakukan pemeriksaan gigi dengan melibatkan pihak Puskesmas				
8.	Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan secara rutin oleh petugas UKS				
9.	Saya memantau makanan atau jajanan yang dijual di sekolah				
10.	Saya memantau kondisi kesehatan siswa melalui dokumen riwayat penyakit siswa				
11.	Jika ada siswa yang sedang sakit saat belajar, saya memberikan perawatan di UKS				
12.	Tindakan rujukan kepada petugas kesehatan akan segera dilakukan jika kondisi siswa yang sakit tidak dapat dirawat di UKS				

No	Pernyataan	Terlaksana dengan Baik	Terlaksana	Belum Terlaksana	Tidak Terlaksana
13.	Lingkungan bangunan UKS kondusif untuk lokasi penyembuhan penyakit ringan				
14.	Petugas UKS memberikan informasi tentang pemulihan kondisi kesehatan dari berbagai penyakit				
15.	Petugas UKS memiliki kemampuan untuk mengenali gejala penyakit ringan yang umum				
16.	Petugas UKS mendapat pelatihan tentang gejala umum penyakit ringan				
17.	Saya dan pengurus UKS segera memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di sekolah				
18.	Petugas UKS telah diberi pelatihan dasar P3K				

PEDOMAN OBSERVASI

No	Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Sekolah	Ada	Tidak	Jumlah	Keterangan
1	Tempat tidur				
2	Timbangan berat badan				
3	Alat ukur tinggi badan				
4	<i>Snellen chart</i>				
5	Kotak P3K				
6	Obat-obatan a. Betadin b. Oralit c. Parasetamol				
7	Lemari obat				
8	Buku rujukan				
9	Poster-poster a. Struktur organisasi b. Jadwal piket c. Tempat cuci tangan				
10	Peralatan pemeriksaan gigi				
11	Unit gigi (model organ gigi)				
12	Model organ tubuh				
13	Kader				

PEDOMAN WAWANCARA

Ditujukan Kepada Pembina UKS

A. Faktor pendukung pelayanan kesehatan di sekolah

1. Apa tujuan dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah ini?
2. Apa saja faktor-faktor yang mendukung pencapaian tujuan pelayanan kesehatan tersebut?
 - a. Faktor SDM?
 - b. Faktor anggaran?
 - c. Faktor infrastruktur/ sarana prasarana?
3. Apakah terdapat evaluasi rutin atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah ini?
4. Bagaimana tingkat partisipasi dan apa bentuk partisipasi warga sekolah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan?
5. Bagaimana koordinasi antar sekolah di Gusek Sidayu terkait peningkatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan UKS?

B. Faktor penghambat pelayanan kesehatan di sekolah

1. Apa saja permasalahan yang terjadi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah ini?
2. Apa saja faktor penghambat yang menjadi kendala dalam pencapaian tujuan pelayanan kesehatan tersebut?
 - a. Faktor SDM?
 - b. Faktor anggaran?
 - c. Faktor infrastruktur/ sarana prasarana?
3. Solusi apa yang telah diupayakan untuk mengatasinya?
4. Bagaimana peran stakeholder dalam mengatasi permasalahan dan hambatan tersebut?
5. Apa saja upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah ini?

LAMPIRAN

DATA KUESIONER

No	Nama	Asal Sekolah	Menjadi Petugas Sejak Tahun	Jumlah Kader																			Kriteria	
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Σ	
1	Slamet Pudji Irianto	SD N 1 Sawangan	1988	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	64 Tinggi
2	Isna Aryanti, S.Pd.Jas	SD N 2 Sawangan	2005	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	54 Rendah
3	Sutarmin	MI Ma'arif Lipursari	2009	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	63 Sedang
4	Asih Handayani S.Pd. SD	SD Negeri Tipursari	2015	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4	4	59 Sedang
5	Eva Priyanti, S.Pd.	SD Negeri Wonokerto	2014	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70 Tinggi
6	Slamet Pudji Irianto	SD Negeri Slampang	1998	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	61 Sedang
7	Nova Sunarno	SD Negeri Slampang	2012	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	53 Rendah
8	Aguninsih	SD Negeri 2 Selokromo	2014	5	2	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	52 Rendah
9	Invarian Andi Hermawan	SD Negeri 1 Selokromo	2009	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	59 Sedang

PERHITUNGAN KATEGORI

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan				
skor max	*	=	70	
skor min	*	=	52	
Mi	122 / 2	=	61	
Sdi	18 / 6	=	3	
Tinggi	: $X \geq M + SD$			
	: $M - SD \leq X < M + SD$			
Sedang	: $M + SD$			
Rendah	: $X \leq M - SD$			
Kategori		Skor		
Tinggi	:	$X \geq$	64.00	
Sedang	:	$58.00 \leq$	$X < 64.00$	
Rendah	:	$X < 58.00$		

Obeservasi				
skor max	*	=	16	
skor min	*	=	11	
Mi	27 / 2	=	13.5	
Sdi	5 / 6	=	0.8333333	
Tinggi	: $X \geq M + SD$			
	: $M - SD \leq X < M + SD$			
Sedang	: $M + SD$			
Rendah	: $X \leq M - SD$			
Kategori		Skor		
Tinggi	:	$X \geq$	14.33	
Sedang	:	$12.67 \leq$	$X < 14.33$	
Rendah	:	$X < 12.67$		

Lampiran dokumentasi Penelitian



Foto 1. Gedung sekolah SD Negeri 1 Sawangan



Foto 3. Ruang UKS SD Negeri 1 Selokromo

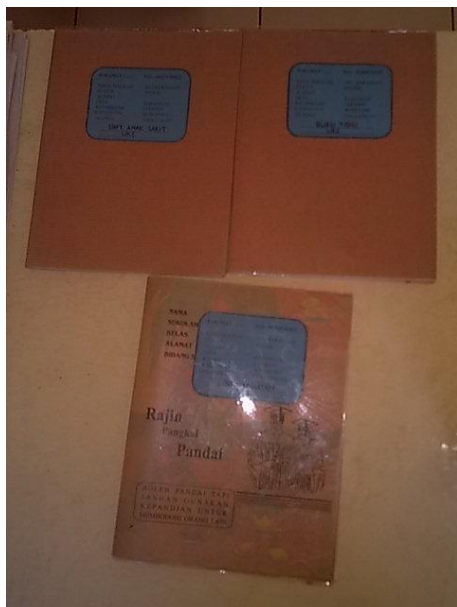


Foto 2. Buku Rujukan



Foto 4. Ruang UKS SD Negeri Lipursari



Foto 5. Struktur Organisasi SD Negeri Lipursari



Foto 7. Fasilitas tempat Sampah di SD Negeri Jlamprang



Foto 6. Pengukur Berat Badan di UKS SD Negeri 1 Sawangan



Foto 8. Fasilitas Bak Cuci Tangan DI SD Negeri Jlamprang