

**KETERLAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)  
DI SMP MUHAMMADIYAH 8 YOGYAKARTA  
TAHUN AJARAN 2015/2016**

## SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan**



**Oleh**  
**Rizky Mahardhani**  
**NIM 12601244008**

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2016**

## **PERSETUJUAN**

Skripsi yang berjudul “Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016” yang disusun oleh Rizky Mahardhani, NIM 12601244008 ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Juni 2016

Pembimbing,



Drs. Sriawan, M.Kes.  
NIP. 19580830 198703 1 003

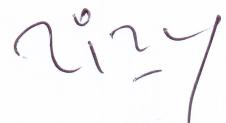
## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, Juni 2016

Yang menyatakan,



Rizky Mahardhani  
NIM. 12601244008

## PENGESAHAN

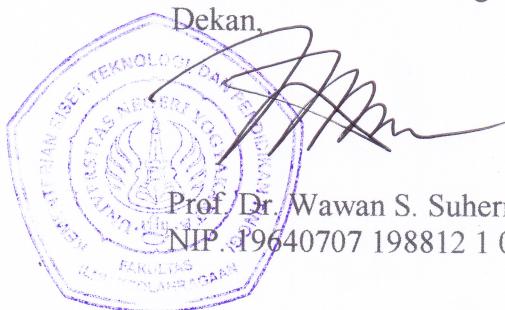
Skripsi yang berjudul "Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016" yang disusun oleh Rizky Mahardhani, NIM 12601244008 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Juli 2016 dan dinyatakan lulus.

### DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Drs. Sriawan, M.Kes	Ketua Penguji		22-8-2016
Indah Prasetyawati TPS, M.Or	Sekretaris Penguji		19-8-2016
Erwin Setyo K, M.Kes	Penguji I (Utama)		16-8-2016
Cerika Rismayanthi, M.Or	Penguji II (Pendamping)		18-8-2016

Yogyakarta, Agustus 2016

Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Dekan,



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

## **MOTTO**

“Informasi bukanlah pengetahuan. Satu-satunya sumber pengetahuan adalah pengalaman.”

(Albert Einstein)

“Mencoba setiap kesempatan yang selalu ditawarkan oleh Tuhan, adalah cara terbaik untuk mendapatkan pengalaman.”

(Rizky Mahardhani)

## **PERSEMPAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Sudarto dan Ibu Lilik Sujiati yang telah melahirkan, merawat, membimbing dengan penuh kesabaran dan perhatian sejak saya kecil sampai dewasa demi tercapainya cita-cita. Terima kasih atas segala cinta dan kasih yang kalian berikan, serta doa-doa yang selalu mengiringi langkah saya.

**KETERLAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)  
DI SMP MUHAMMADIYAH 8 YOGYAKARTA  
TAHUN AJARAN 2015/2016**

**Oleh :  
Rizky Mahardhani  
12601244008**

**ABSTRAK**

Keberadaan usaha kesehatan sekolah (UKS), merupakan program pemerintah yang wajib ada dan dilaksanakan di sekolah dalam pelayan dan pendidikan kesehatan atau kebiasaan hidup sehat di sekolah dan diterapkan di lingkungan sekitar. Keterlaksanaan UKS secara maksimal dapat membantu atau berperan penting dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan di sekolah. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 menunjukkan rata-rata kriteria terbanyak berada pada kategori kurang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan metode survei dan instrumen pengumpulan data (alat) menggunakan angket. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 65 orang yang terdiri dari guru sebanyak 25, karyawan sebanyak 10, dan siswa sebanyak 30. Teknik yang digunakan adalah *incidental sampling*. Analisis data yang terkumpul menggunakan deskriptif dengan persentase.

Hasil penelitian keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 menunjukkan bahwa kategori baik sekali 10,8%, kategori baik 29,2%, kategori cukup baik 20% dan kategori kurang baik 35,4%, serta kategori kurang sekali 4,6%. Rata-rata kriteria terbanyak berada pada kategori kurang baik.

Kata Kunci: *Keterlaksanaan, Usaha Kesehatan Sekolah*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muh 8 Yogyakarta Tahun 2016” dengan baik.

Penyusunan skripsi ini pasti mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd, M.A, Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan menempuh pendidikan di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed, Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan izin dalam melaksanakan penelitian ini.
3. Bapak Erwin Setyo Kriswanto, S.Pd., M.Kes. Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, kelancaran, dan masukan dalam melaksanakan penelitian.
4. Bapak Komarudin, M. A., Penasihat Akademik yang telah memberikan bimbingan dan nasihat selama penulis melakukan studi.
5. Bapak Drs. Sriawan, M.Kes., Dosen Pembimbing Skripsi, yang telah memberikan bimbingan selama penelitian berlangsung.

6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta Karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis studi dan telah membantu penulis dalam membuat surat perizinan.
7. Kepala Sekolah, Guru, dan Siswa SMP Muh 8 Yogyakarta yang telah memberikan izin dan membantu kegiatan penelitian.
8. Keluarga, sahabat, dan teman-teman PJKR 2012 yang selalu mendorong dan mendukung untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kelengkapan skripsi ini. Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya.

Yogyakarta, Agustus 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
 BAB I. PENDAHULUAN .....	 1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	4
C. Batasan Masalah .....	4
D. Rumusan Masalah .....	5
E. Tujuan Penelitian .....	5
F. Manfaat Penelitian .....	5
 BAB II. KAJIAN PUSTAKA .....	 7
A. Kajian Teoritis .....	7
1. Pengertian UKS .....	7
2. Sasaran UKS .....	8
3. Tujuan UKS .....	9
4. Sarana dan Prasarana UKS .....	10
5. Unsur-unsur Organisasi Yang Terlibat Dalam UKS .....	11

6. Fungsi UKS .....	13
7. Program UKS .....	15
a. Pendidikan Kesehatan .....	15
b. Pelayanan Kesehatan .....	17
c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat .....	19
8. Penelitian yang Relevan .....	20
9. Kerangka Berpikir .....	21
 BAB III. METODE PENELITIAN .....	23
A. Desain Penelitian .....	23
B. Devinisi Operasional Variabel .....	23
C. Populasi dan Sampel .....	24
1. Populasi .....	24
2. Sampel .....	24
D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data .....	24
1. Instrument Penelitian .....	24
2. Teknik Pengumpulan Data .....	25
E. Teknik Analisis Data .....	26
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	27
A. Hasil Penelitian .....	27
B. Pembahasan .....	31
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	36
A. Kesimpulan .....	36
B. Keterbatasan Penelitian .....	36
C. Implikasi .....	36
D. Saran .....	37
 DAFTAR PUSTAKA .....	38
LAMPIRAN .....	40

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-kisi Panduan Pembuatan Angket .....	25
Tabel 2. Norma Penskoran .....	26
Tabel 3. Deskripsi Hasil Penelitian Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 .....	27
Tabel 4. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pendidikan Kesehatan .....	28
Tabel 5. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pelayanan Kesehatan .....	29
Tabel 6. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pelayanan Kesehatan .....	30

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 1. Diagram Hasil Penelitian Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 .....	28
Gambar 2. Diagram Hasil Penelitian Faktor Pendidikan Kesehatan .....	29
Gambar 3. Diagram Hasil Penelitian Faktor Pelayanan Kesehatan .....	30
Gambar 4. Diagram Hasil Penelitian Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat .....	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	41
Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian .....	43
Lampiran 3. Angket Penelitian Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 .....	45
Lampiran 4. Faktor Pendidikan Kesehatan .....	47
Lampiran 5. Faktor Pelayanan Kesehatan .....	50
Lampiran 6. Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat .....	53
Lampiran 7. Dokumentasi .....	57

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Semua orang hampir tidak pernah lepas selalu melibatkan kesehatan dalam setiap melakukan segala hal didalam kehidupannya, mulai dari aktivitas, kewajiban, kebiasaan, bergaul sesama orang lain, sampai hobi. Kesehatan sangat penting bagi tubuh manusia, karena tanpa keadaan tubuh yang sehat manusia tidak akan sempurna melakukan segala aktivitasnya, dan setiap orang dimanapun berada pasti ingin tubuhnya selalu sehat dan terlepas dari serangan virus dan segala macam penyakit. Sehat itu merupakan anugerah Tuhan, tetapi kondisi sehat itu tidak terjadi dengan sendirinya. Semua orang sadar akan pentingnya kesehatan, dan kesadaran itu akan mencapai puncaknya jika seseorang sedang mengalami sakit. Seseorang untuk mencapai kesehatan itu sendiri, diperoleh melalui upaya dan perilaku positif dan dimulai sejak usia dini, baik dalam lingkungan keluarga, sekolah, sampai lingkungan masyarakat.

Orang tua sangat berperan besar dalam hal pembentukan karakter hidup sehat bagi anak-anaknya, sedangkan dalam lingkup sekolah yang berperan sebagai pengganti posisi orangtua adalah guru pada saat anak-anak berada di luar lingkungan keluarganya. Guru melatih anak untuk belajar hidup dengan pola yang baik dan sehat sejak masa dini. Peran guru dalam hal tersebut untuk pengoptimalan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan guru khususnya guru Penjasorkes sangat berpengaruh terhadap anak untuk hidup sehat. Hal tersebut bisa dilihat bagaimana guru mengajarkan hal-hal yang berdampak baik untuk

kesehatan siswa, seperti mengajarkan cuci tangan sebelum makan, membuang sampah pada tempatnya, menyiram bersih sisa buang air, dan mengajarkan bagaimana berolahraga yang baik. Hal tersebut merupakan contoh peran guru saat membimbing siswanya.

Sekolah merupakan sebuah institusi yang terorganisasi dengan baik dan sebagai wadah pembentukan karakter serta sebagai media yang mampu menanamkan pengertian kebiasaan hidup sehat. Tak jarang melalui anak didiknya, sekolah mampu memberikan pengaruh yang cukup baik dalam hal berperilaku hidup sehat kepada para orang tua siswa. Sekolah merupakan tempat yang baik untuk tumbuh dan kembangnya generasi penerus, maka sekolah perlu memperhatikan hal-hal yang mendukung dalam proses perkembangan dan pertumbuhan, serta tercapainya status kesehatan, baik di sekolah maupun di sekitar lingkungan hidupnya, sehingga mereka dapat tumbuh secara harmonis, efisien, dan optimal, maka perlu diciptakan lingkungan yang sehat dan memupuk kebiasaan hidup sehat. Perilaku hidup sehat merupakan kebiasaan yang butuh ketelatenan dalam penanaman pada setiap anak dan harus dimulai sedini mungkin.

Keberadaan UKS di sekolah sangat bermanfaat dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah, terutama pada aspek status gizi dan kesehatannya. Hal ini disebabkan karena anak-anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang sangat rawan terhadap masalah gizi dan kesehatan. Selain itu, siswa juga merupakan kelompok besar usia anak yang wajib belajar.

Pelaksana UKS didalam melakukan aktivitas di bidang UKS, perlu memperhatikan dua aspek pokok, yaitu aspek fisik dan aspek mental. Aspek fisik yang menyangkut aspek terlihat seperti bangunan sekolah, peralatan, perlengkapan sekolah yang harus memenuhi syarat kesehatan dan pemeliharaan serta pengawasan kebersihannya. Aspek mental meliputi aspek pelaku atau penghuni sekolah atau warga sekolah yang bersangkutan dengan UKS seperti siswa, guru, karyawan, termasuk petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan yang terkandung di dalam program UKS bertujuan untuk mengikuti pertumbuhan dan perkembangan anak didik, mengetahui gangguan kesehatan sedini mungkin, dan upaya pencegahan penyakit menular, serta rehabilitasi.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta, menunjukan bahwa UKS belum terlaksana secara baik dikarenakan masih kurangnya sarana dan prasarana UKS yang ada di sekolah, juga tentang penanganan dalam UKS, disebabkan karena kurangnya program pelatihan terhadap pembina UKS di sekolah dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan. Proses pelaksanaan program TRIAS UKS, diketemukan kurangnya standar ketersediaan fasilitas, sarana, dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program. Hal tersebut dapat dilihat di ruangan UKS yang belum terawat, masih kurangnya ketersediaan buku-buku mengenai kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pembelajaran. Kurangnya kerjasama dengan puskesmas mengenai proses pelayanan kesehatan. Pemahaman tentang penanganan cedera juga masih kurang sekalipun cedera ringan, atau yang disebut P3K. Kegiatan monitoring jarang terlaksana oleh ketua tim pelaksanaan UKS,

dengan frekuensi yang tidak tentu setiap tahunnya, yaitu pada awal dan tengah tahun saja.

Berdasarkan hasil observasi dan mengingat pentingnya UKS di sekolah maka perlu dilakukan penelitian tentang keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta. Penelitian tersebut dilakukan sebagai tolok ukur keterlaksanaan UKS pada tingkat Sekolah Menengah.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, terdapat beberapa masalah yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Belum terpenuhinya standar keterlaksanaan UKS termasuk sarana dan prasarana pelaksanaan program TRIAS UKS tingkat Sekolah Menengah.
2. Pembina UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta masih minim pengetahuan terhadap konsep pengelolaan UKS di sekolah yang sesuai tujuan. Hal ini dikarenakan kurangnya program pelatihan terhadap pembina UKS di Sekolah Menengah.
3. Secara umum pihak pelaksana UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta masih kurang kesadaran dalam membuat Program UKS yang menjadi dasar penyelenggaraan kegiatan tersebut.
4. Jarang dilaksanakanya rapat-rapat rutin/rapat kerja, sehingga berakibat kurang maksimalnya fungsi dan tugas tim pelaksana/Pembina UKS.

## **C. Batasan Masalah**

Untuk mengantisipasi timbulnya banyak permasalahan dengan sebatas kemampuan peneliti, dan supaya penelitian dapat berhasil sesuai perencanaan,

maka penelitian dibatasi hanya tentang keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016.

#### **D. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang dan batasan masalah yang diuraikan di atas, peneliti menemukan permasalahan yang muncul dalam penelitian ini adalah “seberapa tinggi tingkat keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016?”

#### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016.

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui secara ilmiah serta mengembangkan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan hasil penelitian, serta tidak terlepas untuk memberikan informasi pendidikan tentang keterlaksanaan UKS di Sekolah Menengah yang tepat guna.

##### **2. Manfaat Praktis**

Dengan adanya penelitian mengenai pengelolaan UKS di Sekolah Menengah, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman secara tepat guna bagi pihak yang bertanggung jawab dalam terlaksananya UKS.

- a. Bagi sekolah, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman agar lebih berperan dalam pengelolaan UKS, agar UKS terlaksana dengan semestinya.
- b. Bagi guru dan kepala sekolah, sebagai Tim Pelaksana UKS penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana koreksi diri dan alat tolok ukur, sejauh mana pembinaan yang telah dilakukan.
- c. Bagi instansi kesehatan dapat dijadikan sarana untuk ikut berperan aktif dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan melalui UKS di sekolah, sehingga dapat dimanfaatkan dengan tepat guna oleh lingkungan masyarakat.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teoritis**

##### **1. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan sekolah. UKS adalah usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan mulai TK sampai SMA sederajat (Tim Pembina UKS, 2010: 7). UKS adalah usaha kesehatan yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan sasaran utama yaitu anak-anak sekolah dan lingkungannya terutama di dalam sekolah, (Soenarjo, 2002:1). Usaha kesehatan yang dilakukan di sekolah ini merupakan wahana dalam peningkatan kemampuan hidup sehat dan menjaga derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. Selanjutnya UKS harus sudah mendapat tempat dan perhatian yang baik di dalam lingkup pendidikan. Ada 3 program yang biasa dilaksanakan dalam program UKS yaitu Trias UKS (pendidikan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, dan kehidupan lingkungan yang sehat). Usaha ini lebih diutamakan di sekolah dasar meskipun UKS ada hingga jenjang pendidikan sekolah menengah maupun sekolah lanjutan.

Dari beberapa ulasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa UKS adalah usaha kesehatan yang dilaksanakan terutama di dalam lingkungan sekolah yang tidak menutup jalur hingga lingkungan sekitar sekolah, yang sasarannya adalah peserta didik beserta masyarakat sekolah yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik sehingga mereka dapat

belajar, tumbuh dan berkembang secara optimal dan harmonis sebagaimana seorang pelajar yang diharapkan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

## **2. Sasaran UKS**

UKS didefinisikan sebagai pelayanan kesehatan yang bersasaran pada peserta didik dari tingkat pendidikan dasar, menengah, sampai dengan pendidikan tinggi. Bukan hanya itu UKS juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik, dan guru pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan di setiap jenjang sebagai sasaran sekundernya. Manfaat adanya UKS adalah untuk menangani insiden-insiden yang terjadi di sekolah seperti kecelakaan ringan, siswa sakit, dan sebagai pelayanan kesehatan dasar bagi peserta didik seperti pemberian imunisasi dan memantau pertumbuhan status gizi peserta didik (Drajat Martianto, 2005:1). Ada sasaran ketiganya atau tertier adalah lembaga pendidikan mulai TK sampai sekolah menengah, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan tinggi, serta pondok pesantren (Depkes, 2008). Lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat sekitar sekolah juga sebagai sasaran tertier UKS. Sarpras pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan termasuk penting sebagai sasaran UKS. Sekolah sebagai lembaga (institusi) pendidikan merupakan media yang penting untuk menyalurkan segala bentuk pembaharuan tata cara dan kebiasaan hidup sehat, agar lebih mudah tertanam pada anak-anak. Dengan demikian, akan dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan keluarga, masyarakat sekitarnya, bahkan masyarakat yang lebih luas lagi. Anak didik di kemudian hari diharapkan akan memiliki sikap dan kebiasaan hidup dangan

norma-norma kesehatan. Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS menurut Depdiknas (2006:9) meliputi:

- a. Sasaran Primer: Peserta didik
- b. Sasaran Sekunder: guru, pamong belajar/tutor orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan.
- c. Sasaran Tersier: Lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan agama serta pondok pesantren berserta lingkungannya

### **3. Tujuan UKS**

Menurut Kemendikbud (2012: 2) secara umum UKS bertujuan meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan upaya meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih, serta menjaga derajat kesehatan peserta didik. Di satu sisi UKS bertujuan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga perkembangan dan pertumbuhan peserta didik tercapai dengan harapan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang berkualitas. Sedangkan tujuan UKS secara khusus adalah untuk mengupayakan terciptanya lingkungan sekolah yang sehat, meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan membentuk perilaku baik peserta didik maupun masyarakat di sekolah yang sehat dan mandiri. Selain itu juga untuk meningkatkan peran serta peserta didik dalam usaha peningkatan kesadaran kesehatan di sekolah dan di lingkungan keluarga serta lingkungan masyarakat umum. Memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup:

- a) Berpengetahuan, bersikap, dan berketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta beradaptasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan;
- b) Sehat fisik, mental, maupun sosial; dan
- c) Memiliki daya hayat dan daya tangkap terhadap pengaruh buruk narkotika, alkohol, rokok, dan sebagainya.

#### **4. Sarana dan Prasarana UKS**

Mengenai sarana dan prasarana UKS dijelaskan oleh Djonet Soetatmo (1982, 122 –123) meliputi:

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

Sarana dan Prasarana dapat dikatakan lengkap ketersediaannya apabila setidaknya memenuhi standar sarana dan prasarana UKS yang ada. Menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 24 Tahun 2007 berdasarkan jenis, rasio dan deskripsi sarana dan prasarana UKS sebagai berikut:

- a. Sarana merupakan semua perangkat peralatan, bahan, dan perabot yang secara langsung digunakan dalam proses pendidikan di sekolah. Idealnya sarana di UKS menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 adalah sebagai berikut:
  - 1) Tempat Tidur (1 set/ruang)
  - 2) Meja (1 buah/ruang)
  - 3) Kursi (2 buah/ruang)
  - 4) Almari (1 buah/ruang)
- b. Perlengkapan merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk melengkapi dalam suatu proses pendidikan di sekolah (Ibrahim Bafadal,

2004:10). Idealnya perlengkapan di UKS menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 adalah sebagai berikut:

- 1) Catatan Kesehatan Siswa, berisi Catatan Kecelakaan Siswa (1set/ruang)
  - 2) Perlengkapan P3K (1set/ruang)
    - a) Revanol
    - b) Alkohol
    - c) Kasa steril
    - d) Kapas
    - e) Plester
    - f) Perban
    - g) Gunting
    - h) Minyak kayu putih
    - i) Obat merah
    - j) Obat sakit kepala
    - k) Obat diare
  - 3) Tandu (1buah/ruang)
  - 4) Tensimeter (1buah/ruang)
  - 5) Termometer badan (1buah/ruang)
  - 6) Timbangan badan (1buah/ruang)
  - 7) Pengukuran tinggi badan (1buah/ruang)
  - 8) Tempat sampah (1buah/ruang)
  - 9) Tempat cuci tangan (1buah/ruang)
  - 10) Jam dinding (1buah/ruang)
- c. Prasarana merupakan semua kelengkapan dasar yang secara tidak langsung menunjang pelaksanaan proses pendidikan di sekolah (Ibrahim Bafadal, 2004:10). Idealnya prasarana di UKS menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 adalah memiliki ruang UKS dengan ukuran 3x4m.

## **5. Unsur-unsur Organisasi Yang Terlibat Dalam UKS**

Menurut Kemendikbud Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Tahun 2012, struktur organisasi UKS antara lain:

**a. Tingkat Pusat**

Sub Direktorat Kesehatan Sekolah dan Olahraga, Direktorat Kesehatan Masyarakat terdiri dari beberapa seksi yaitu: seksi kesehatan anak sekolah dan mahasiswa, seksi kesehatan anak-anak luar biasa, seksi olahraga kesehatan, seksi pengembangan metode. Fungsi dan tanggung jawabnya: membuat program kerja melakukan koordinasi, melakukan bimbingan dan pengawasan pelaksanaan UKS di seluruh Indonesia, mengusahakan bantuan teknis dan materiil, bersama-sama dengan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan menyusun kurikulum tentang kesehatan pada umumnya dan UKS pada khususnya, menyelenggarakan lokakarya, seminar, rapat kerja diskusi penataran dan lain-lain.

**b. Tingkat Provinsi**

Fungsi dan tanggung jawabnya adalah sebagai koordinator pelaksana UKS di tingkat provinsi yang meliputi: membuat rencana program kerja, membuat bimbingan teknis, melakukan koordinasi dan pengawasan, menerima laporan kegiatan dari tingkat Kabupaten/ kota melaporkan kegiatan ke tingkat pusat, memberi bantuan materi dan keuangan ke daerah dan lain-lain usaha yang dianggap perlu.

**c. Tingkat Kota/Kabupaten**

Penanggung jawab UKS pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Fungsi dan tanggung jawabnya meliputi: membuat rencana kerja harian, melakukan koordinasi kegiatan-kegiatan kesehatan yang ditujukan kepada anak didik dan masyarakat sekolah, melakukan pengawasan pelaksanaan UKS di sekolah, melaporkan kegiatan ditingkat provinsi, menyelenggarakan kursus-kursus

kesehatan, kursus UKS bagi guru, murid, dan petugas kesehatan setempat, memupuk kerjasama yang ada hubungannya dengan pelaksanaan UKS.

**d. Tingkat Kecamatan**

Keanggotaan Tim Pelaksana UKS di Kecamatan diketuai oleh Camat. Kemudian terdapat ketua I Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Tingkat Kecamatan. Ketua II Kepala Puskesmas. Ketua III Penilik/Pendais/Pergurais/PPA/KUA. Ketua IV Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kecamatan. Ketua V Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan. Kemudian terdapat Sekretaris Kecamatan beserta anggotanya yakni; Kantor Kecamatan, Puskesmas, Kementerian Agama, dan PKK Kecamatan.

**e. Tingkat Sekolah**

Keanggotaan Tim Pelaksana UKS di Sekolah ditetapkan oleh Kepala Sekolah. Keanggotaannya terdiri dari unsur Pemerintah Desa/Kelurahan (bertindak sebagai Pembina), Kepala Sekolah, Guru, Ketua Komite, Komite Sekolah, Petugas UKS Puskesmas, Guru, dan Siswa.

**6. Fungsi Usaha Kesehatan Sekolah**

Fungsi menurut Drajat Martianto (2005: 5), yaitu sebagai:

- a. Pusat pelatihan keterampilan P3K dan pencetak dokter kecil, perawat kecil.
- b. Media atau tempat pendidikan dan komunikasi gizi anak didik sehingga sadar gizi dan untuk meningkatkan kesadaran prilaku hidup sehat.
- c. Mitra kantin sekolah dalam menyelenggarakan makanan jajanan yangbergizi, dan aman dikonsumsi bagi anak didik.

- d. Mitra puskesmas dalam pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), pemberian obat cacing, maupun program kesehatan lainnya,bagi anak didik khusunya yang tinggal di perdesaan.
- e. Mitra orang tua dalam kegiatan pendidikan gizi yang bersifat nonkurikuler, dalam bentuk konseling gizi anak didik.

Daya guna UKS dapat dijadikan sebagai suatu usaha promotif dan preventif kesehatan di sekolah dasar yang sesuai dengan tujuan tepat guna, baik bagi peserta didik itu sendiri, bagi anggota masyarakat sekolah maupun masyarakat lingkungan sekitar. Menurut Tim Esensi (2012: 5-6), dalam pelaksanaannya UKS memiliki dua fungsi dasar yaitu:

a. Fungsi Pendidikan

UKS berperan dalam memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan pada peserta didik.

b. Fungsi Pemeliharaan Kesehatan

- 1. Pemeriksaan kesehatan umum kepada murid dan warga sekolah.
- 2. Pencegahan penyakit menular, misalnya penyuluhan tentang gejala penyakit dan pemberian masker.
- 3. Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). UKS bisa menjadi tempat pertolongan sementara untuk tindakan medis sebelum bantuan dari rumah sakit/puskesmas.
- 4. Pengawas kebersihan sekolah. Lingkungan sekolah yang bersih adalah syarat menciptakan lingkungan yang sehat.

5. Peningkatan kesehatan siswa dan warga sekolah. (pemberian vitamin, makanan bergizi secara cuma-cuma).

Dari kedua definisi mengenai fungsi UKS dapat disimpulkan bahwa UKS sangat berperan penting dalam tercapainya pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran peserta didik akan budaya hidup sehat. Pelatihan dan keterampilan terhadap pencegahan, pertolongan dan pengawasan dalam peningkatan kesehatan. Dapat juga dijadikan mitra kerjasama bagi orang tua murid, kantin sekolah dan puskesmas dalam rangka mencapai kesehatan manusia yang seutuhnya dan optimal.

## **7. Program Usaha Kesehatan Sekolah**

Program Usaha Kesehatan Sekolah dapat dikelompokkan menjadi 3 bidang dan biasa disebut Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, usaha pemeliharaan layanan kesehatan sekolah, dan menciptakan lingkungan sekolah yang sehat.

### **a. Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan Kesehatan menjadi salah satu materi pokok dalam pembelajaran Pendidikan Jasmani yang dilaksanakan di sekolah Dasar hingga lanjutan. Pendidikan kesehatan berarti menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong anak-anak didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya (Soenarjo (2002: 9-10)). Kegiatan yang dijalankan disekolah adalah memberikan pengertian tentang segala sesuatu yang bersangkutan paut dengan masalah kesehatan, dan menanamkan dasar-dasar kebiasaan hidup sehat, serta mendorong anak didik untuk ikut serta secara aktif dalam setiap usaha kesejahteraan diri, keluarga, dan

lingkungannya dengan cara mengintegrasikan pendidikan kesehatan kedalam berbagai mata pelajaran yang relevan, dan semua kegiatan yang dilakukan disekolah. Mata pelajaran yang sangat relevan adalah Pendidikan Jasmani atau Olahraga dan Kesehatan. Selanjutnya menurut Depdiknas (2006: 37-45) pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah dapat diberikan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Adapun pemaparannya sebagai berikut:

**1) Kegiatan Kurikuler.**

Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaannya diberikan melalui peningkatan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.

Menteri pendidikan kesehatan yang diberikan mencakup: 1). Kebersihan dan Kesehatan Pribadi, 2). Makanan dan minuman sehat, 3). Kebersihan lingkungan (sekolah dan rumah), 4). Keselamatan diri didalam dan diluar rumah, 5). Mengenal UKS dan programnya, 6). KMS-AS (Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah), 7). Cara membuang sampah dan air limbah yang benar, 8). Rumah sehat, 9). Mengenal penyakit yang banyak menyerang anak usia sekolah serta cara pencegahannya, 10). Pemeriksaan kesehatan berkala, 11). Pengenalan perubahan pada masa remaja, 12). P3P dan P3K.

**2) Kegiatan Ekstrakurikuler.**

Kegiatan Ekstrakurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaranbiasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah ataupun di luar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan siswa serta melengkapi upaya pembinaan manusia seutuhnya.

Menurut Depdiknas (2006: 45-47) kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.

- a) Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antara lain: (1) Wisata siswa, (2) Kemah (persami), (3) Ceramah, diskusi, (4) Lomba-lomba antar kelas maupun antar sekolah, (5) Bimbingan hidup sehat, (6) Warung sekolah sehat, (7) Apotik hidup, dan (8) Kebun sekolah
- b) Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan sekaligus merupakan upaya pendidikan bimbingan hidup sehat berupa:
  - 1) Penyuluhan keterampilan, latihan keterampilan antara lain: Dokter Kecil, Kader Kesehatan Remaja, Palang Merah Remaja, dan Saka Bakti Husada/Pramuka/Santri Husada.
  - 2) Membantu kegiatan posyandu pada masa liburan sekolah.
- c) Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat: (1) Kerja bakti kebersihan, (2) Lomba sekolah sehat, (3) Lomba yang berhubungan dengan masalah kesehatan lingkungan, (4) Pembinaan kebersihan lingkungan mencakup pemberantasan sumber penularan penyakit, (5) Piket sekolah seperti dalam pelaksanaan 5K.

**b. Pelayanan Kesehatan**

Dalam program Trias UKS yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat.

- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah tejadinya penyakit, kelainan, dan cacat.
- 3) Menghentikan proses penyakit dan mencegah komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan kemampuan peserta didik yang cedera agar dapat berfungsi optimal.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan oleh TIM Kesehatan dari puskesmas bekerja sama dengan guru dan kader kesehatan sekolah. Pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan secara komprehensif, dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitative untuk mencapai derajat kesehatan optimal meliputi:

- 1) Kegiatan promotif (peningkatan) yang dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan dan latihan ketrampilan yang dilaksanakan secara ekstrakulikuler, yaitu:
  - a) Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan seperti dokter kecil, Kader Kesehatan Remaja, Palang Merah Remaja, dan Saka Bhakti Husada.
  - b) Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah seperti pembinaan kantin sekolah sehat dan pembinaan lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas faktor pembawa penyakit.
  - c) Pembinaan keteladanan berpilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- 2) Kegiatan preventif (pencegahan) yang dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan

penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, yaitu: a) Pemliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun khusus untuk penyakit tertentu, seperti DB, kecacingan, dan muntaber, b) Penjaringan kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah, c) Pemeriksaan berkala kesehatan 6 bulan sekali, d) Monitoring pertumbuhan peserta didik, e) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersiham lingkungan sekolah, f) Konseling kesehatan remaja di sekolah oleh kader kesehatan sekolah, guru BK, dan Puskesmas oleh dokter Puskesmas atau tenaga keshatan lain.

- 3) Kegiatan rehabilitative (penyembuhan) yang dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan pesrta didik yang cedera atau cacat dapat berfungsi optimal, yaitu: a) Diagnose dini, b) Pengobatan ringan, c) Pertolongan pertama pada kecelakaan atau penyakit, dan d) Rujukan medis.

### **c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat yang memungkinkan setiap warga sekolah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar maksimal bagi peserta didik.

Dalam menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, menurut Soenarjo (2002:13), komponen atau unsur utama masyarakat sekolah adalah siswa, guru, dan pegawai sekolah (penjaga sekolah). Dalam kegiatan belajar mengajar, ketiga komponen itu saling berinteraksi. Lingkungan sekolah sangat

besar pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani anak-anak. Lingkungan sekolah itu terdiri dari dua unsur yakni fisik dan non fisik, antara lain; bangunan sekolah (gedung sekolah, fasilitas, usaha perbaikan kesehatan, dan pekarangan sekolah), halaman, ventilasi, kantin, kebisingan, hubungan yang baik antara guru, siswa, dan pegawai sekolah, hubungan yang baik antara masyarakat sekolah dengan masyarakat luar, terutama dengan orang tua siswa.

## **8. Penelitian Yang Relevan**

Untuk mengkaji penelitian ini, peneliti mencari bahan-bahan penelitian yang ada dan relevan dengan penelitian yang akan diteliti. Penelitian yang relevan tersebut dilakukan oleh Rahayu (2012) yang berjudul Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Gugus Beringin Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang. Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif dan melalui pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SDN se-Gugus Beringin Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang dengan jumlah responden 4 sekolah. Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan angket yang terdiri dari 31 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian di ketahui rata rata presentase pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di Gugus Beringin Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang sebesar 68,48%, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di SDN Gugus Beringin Kecamatan Tempuran dalam kategori cukup baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulton (2011), yang berjudul “Survei Tentang Ketersediaan Sarana dan Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah

Dasar Negeri di Gugus Niti Praja Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas Tahun 2011“. Subjek yang dipakai sebagai populasi adalah SD Negeri Se-Gugus Niti Praja yaitu sebanyak 7 Sekolah Dasar. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan observasi dan dokumentasi, kemudian dianalisis dengan menggunakan rumus persentase. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar dalam kondisi sedang, karena sarana dan prasarana yang kurang memiliki standar yang ditetapkan.

## **9. Kerangka Berfikir**

Pada masa sekolah menengah, masih perlu banyak bimbingan dan pembinaan kepada peserta didik dalam hal kesehatan dan menjaga kebersihan lingkungan. Kesehatan merupakan syarat dalam pencapaian pendidikan yang baik. Sekolah adalah wadah untuk menyalurkan upaya peningkatan hidup sehat dengan menjaga lingkungan dan menjaga derajat kesehatan. UKS adalah salah satu wadah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. Usaha kesehatan sekolah mempunyai tiga program, yang dikenal sebagai Trias UKS, yang terdiri:

- a. Pendidikan Kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan di Sekolah
- c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.

Dengan pengelolaan UKS dan organisasi yang dibentuk dengan baik untuk sekolah menengah pertama dengan pedoman pelaksanaan yang telah ditetapkan, pengelolaan UKS diharapkan dapat mengurangi gangguan kesehatan, baik penyakit yang menular dan tidak menular maupun mengatasi cidera bagi peserta

didik maupun anggota masyarakat. Dengan berjalanya sistem kerja UKS yang diantaranya terdapat perencanaan, pelaksanaan, monitoring. Keberadaan UKS sangat besar manfaatnya dalam hal menanamkan perilaku hidup sehat pada siswa, sebagai alat pemantau tumbuh kembang anak usia sekolah, terutama pada aspek gizi dan kesehatanya dan sebagai sarana menciptakan lingkungan sekolah yang sehat serta mengetahui cara penangulangan cidera dan pengobatan cidera.

Timbulnya permasalahan yang menjadi kendala adalah suatu upaya yang tidak ingin ditimbulkan di sekolah manapun. Berdasarkan bahwa peserta didik menjadi sasaran primer, terdapat permasalahan yang terjadi pada saat pelaksanaan program pengalaman lapangan, berdasar pengalaman lapangan banyak siswa yang belum memahami cara pelaksanaan Ketrampilan P3K, tidak terlaksananya piket UKS yang seharusnya dilaksanakan oleh siswa, penyalahgunaan ruangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang biasanya digunakan siswa hanya untuk beristirahat pada saat jam istirahat dan pelajaran berlangsung, tidak adanya guru pendamping.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan survei secara langsung tentang keterlaksanaan UKS di SMP Muh 8 Yogyakarta. Hasil survei akan memberikan gambaran tentang pelaksanaan program yang dilakukan, dan selanjutnya dapat digunakan untuk memperbaiki kebijakan dan pelaksanaan program mendatang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Ditinjau dari jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang berusaha untuk menurunkan pemecahan masalah yang ada berdasarkan data-data, menganalisis data, dan menginterpretasi, (Cholid Nabuko, 2007: 44). Berdasarkan datanya pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara utuh dan riil. Penelitian ini menggunakan metode *survey* dan teknik pengumpulan data berupa angket yang diberikan kepada warga SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta.

#### **B. Definisi Operasional Variabel**

Variabel dapat dijelaskan sebagai segala sesuatu yang berbentuk apa saja dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulanya, (Sugiyono, 2011: 61).

Variabel dalam penelitian ini adalah keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016. Keterlaksanaan UKS yang dimaksud yaitu program TRIAS UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian, atau keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang akan diteliti (Nanang Martanto, 2010: 66). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah warga sekolah yang meliputi guru, karyawan, dan siswa.

### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki cirri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti (Nanang Martanto, 2010: 66). Sampel bisa didefinisikan sebagian anggota populasi yang dipilih untuk penelitian. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah guru, karyawan, dan siswa, dengan teknik pengambilan sampel *incidental sampling*. Peneliti mengambil seluruh sampel dengan jumlah 65 yang terdiri dari guru sebanyak 25, karyawan sebanyak 10, dan siswa sebanyak 30.

## **D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta ini menggunakan angket yang dibuat berdasarkan buku pedoman untuk Tenaga Kesehatan Usaha kesehatan Sekolah di tingkat Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Pondok Pesantren dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 halaman 50-52. Adapun kisi-kisi panduan pembuatan angket, adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Kisi-kisi Panduan Pembuatan Angket**

Variabel	Sub Variabel	Faktor	Butir Angket	Jumlah
Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta T.A. 2015/2016	Trias UKS	a. Pendidikan Kesehatan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,	7
		b. Pelayanan Kesehatan	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	8
		c. Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43	28
<b>JUMLAH</b>				<b>43</b>

Angket ini terdiri dari 43 butir pernyataan dengan 2 kategori penskoran yaitu belum=0 dan sudah=1.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2011: 199-203), bahwa teknik pengumpulan data yang tepat sesuai dengan penelitian adalah dilihat dari segi caranya yang dilakukan dengan angket. Oleh sebab itu metode pengumpulan data harus dilakukan dengan secermat mungkin, yang berpedoman pada tujuan.

Metode ini digunakan untuk memperoleh data dengan memberikan seperangkat pernyataan kepada narasumber, yang kemudian narasumber tinggal menjawab atau mengisi angket mengenai tingkat keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016, yaitu dengan cara:

- a. Membuat surat izin penelitian kepada Universitas Negeri Yogyakarta
- b. Menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak yang bersangkutan
- c. Menyebarluaskan angket kepada sampel yang meliputi guru, karyawan, dan siswa yang ada di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta

- d. Memberikan penjelasan kepada sampel penelitian sebelum melakukan pengisian angket
- e. Mengolah data yang telah diperoleh

## **E. Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif sedangkan perhitungannya menggunakan persentase. Menurut Anas Sudijono (2011: 175), untuk menghitung frekuensi relatif (%) menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

- P : Angka persentase
- f : Frekuensi yang sedang dicari persentasenya
- N : Banyaknya individu

Untuk mengetahui kriteria dalam pencekoran data tiap faktor maka dilakukan pengkategorian, sesuai dengan instrumen. Dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. Norma Pengkategorian**

Interval	Kategori
$\geq$ Mean + 1,5 SD	Baik sekali
Mean + 0,5 SD s.d $\leq$ Mean + 1,5 SD	Baik
Mean - 0,5 SD s.d $\leq$ Mean + 0,5 SD	Cukup baik
Mean - 1,5 SD s.d $\leq$ Mean - 0,5 SD	Kurang baik
$\leq$ Mean - 1,5 SD	Kurang sekali

Keterangan:

M : Mean (rerata)

SD : Standar Deviasi

**Sumber: Anas Sudijono (2011: 175)**

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Data Total Faktor Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016**

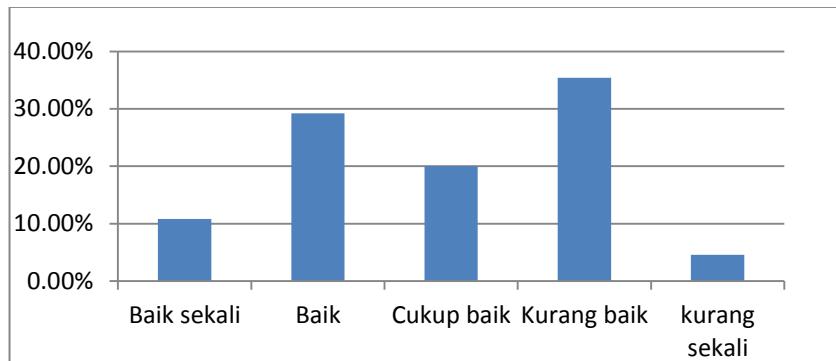
Pada penelitian ini bermaksud untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016. Penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta dengan hasil penelitian diperoleh yaitu; skor minimum = 30; skor maksimum = 36; *mean* = 33,03; *median* = 33,00; *modus* = 32 dan *standard deviasi* = 1,750.

Deskripsi hasil penelitian tingkat keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 secara rinci diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 3. Deskripsi Hasil Penelitian Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016**

<b>Jumlah Nilai</b>	<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
$\geq 35,65$	Baik sekali	7	10,8
$33,90 \text{ s.d } \leq 35,65$	Baik	19	29,2
$32,15 \text{ s.d } \leq 33,90$	Cukup baik	13	20
$30,40 \text{ s.d } \leq 32,15$	Kurang baik	23	35,4
$\leq 30,40$	Kurang sekali	3	4,6
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 1.**  
**Diagram Hasil Penelitian Keterlaksanaan UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016**

## 2. Deskripsi Data Setiap Faktor

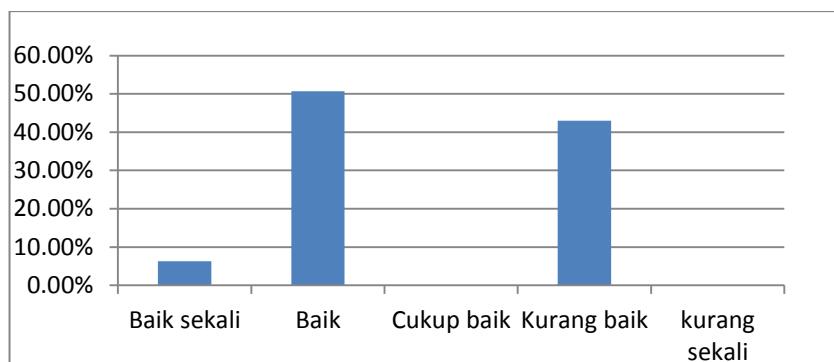
### a. Faktor Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta diperoleh statistik penelitian faktor pendidikan kesehatan yaitu; skor minimum = 5; skor maksimum = 7; *mean* = 5,63; *median* = 6,00; *modus* = 6; dan *standard deviasi* = 0,601.

**Tabel 4. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pendidikan Kesehatan**

Jumlah Nilai	Klasifikasi	Frekuensi	%
$\geq 6,53$	Baik sekali	4	6,3
$5,93 \text{ s.d } \leq 6,53$	Baik	33	50,7
$5,32 \text{ s.d } \leq 5,93$	Cukup baik	0	0
$4,72 \text{ s.d } \leq 5,32$	Kurang baik	28	43
$\leq 4,72$	Kurang sekali	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 2.**  
**Diagram Hasil Penelitian Faktor Pendidikan Kesehatan**

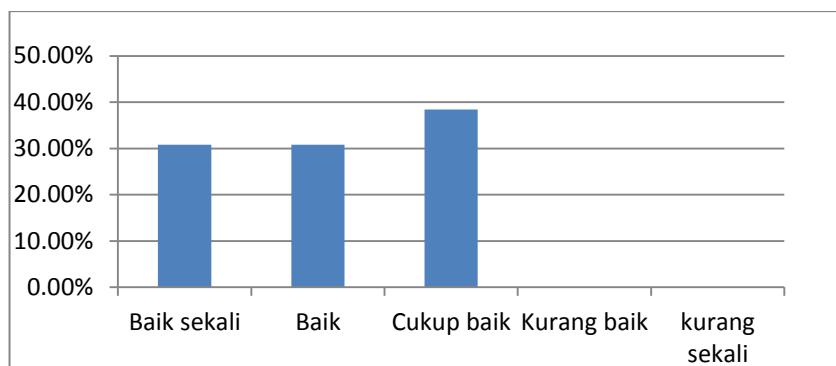
**b. Faktor Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta diperoleh statistik penelitian faktor pelayanan kesehatan yaitu; skor minimum = 5; skor maksimum = 8; *mean* = 6.88; *median* = 7.00; *modus* = 6; dan *standard deviasi* = 0,910.

**Tabel 5. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pelayanan Kesehatan**

Jumlah Nilai	Klasifikasi	Frekuensi	%
$\geq 7,35$	Baik sekali	20	30,8
$6,5 \text{ s.d } \leq 7,35$	Baik	20	30,8
$5,65 \text{ s.d } \leq 6,5$	Cukup baik	25	38,4
$4,81 \text{ s.d } \leq 5,65$	Kurang baik	0	0
$\leq 4,81$	Kurang sekali	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 3.**  
**Diagram Hasil Penelitian Faktor Pelayanan Kesehatan**

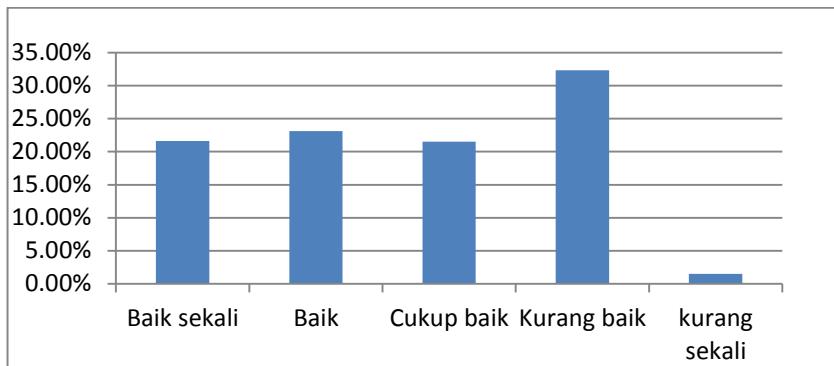
**c. Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Berdasarkan hasil penelitian UKS di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta diperoleh statistik penelitian faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat yaitu; skor minimum = 17; skor maksimum = 23; *mean* = 20,29; *median* = 20,00; *modus* = 21; dan *standard deviasi* = 1,538.

**Tabel 6. Deskripsi Hasil Penelitian Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Jumlah Nilai	Klasifikasi	Frekuensi	%
$\geq 22,59$	Baik sekali	14	21,6
$21,05 \text{ s.d } 22,59$	Baik	15	23
$19,52 \text{ s.d } 21,05$	Cukup baik	14	21,6
$17,98 \text{ s.d } 19,52$	Kurang baik	21	32,3
$\leq 17,98$	Kurang sekali	1	1,5
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 4.**  
**Diagram Hasil Penelitian Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Dari ketiga faktor di atas, faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan faktor yang memiliki nilai pelaksanaan terbaik. Hal ini berdasarkan nilai *mean* faktor dibagi dengan nilai *mean* keseluruhan dikalikan 100% yang terbesar dibandingkan dengan nilai faktor yg lainnya.

## **B. Pembahasan**

Keberadaan usaha kesehatan sekolah (UKS), merupakan program pemerintah yang wajib ada dan dilaksanakan di sekolah dalam pelayan dan pendidikan kesehatan atau kebiasaan hidup sehat di sekolah dan diterapkan di lingkungan sekitar. Usaha kesehatan sekolah (UKS) wajib ada dan dilaksanakan dari jenjang TK/RA sampai SMA/MA, baik di sekolah-sekolah umum maupun di sekolah agama (pondok pesantren).

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama (SKB 4 Menteri) antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri

Dalam Negeri mengenai pembinaan UKS, dikatakan tercapai secara optimal jika program TRIAS UKS berjalan baik dan berkelanjutan. Pengelolaan UKS dipengaruhi oleh perhatian dan kepedulian antar pembina UKS dengan tim pelaksana UKS dalam perannya bagi kesehatan peserta didik juga sarana dan prasarana UKS yang belum lengkap mengakibatkan keterlaksanaan UKS di sekolah belum maksimal.

Keterlaksanaan UKS secara maksimal dapat membantu atau berperan penting dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan di sekolah. Diharapkan adanya sarana dan prasarana yang lengkap serta penanganan dalam UKS sesuai dengan semestinya membantu anak dalam membentuk kebiasaan hidup yang sehat baik untuk dirinya sendiri atau untuk lingkungan sekitar.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket, peneliti memberikan angket yang telah disediakan, kemudian setelah terisi peneliti mengelompokan atau mengkategorikan data hasil pengolahan dari seluruh narasumber yang dilihat pada masing-masing faktor untuk keterlaksanaan UKS sesuai kategori sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik dengan memasukan hasil-hasil dari angket yang sudah terisi oleh subjek.

Pemenuhan kriteria keterlaksanaan UKS yang sangat baik adalah berdasarkan pedoman untuk Tenaga Kesehatan Usaha kesehatan Sekolah di tingkat Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Pondok Pesantren dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2011. Alasan diatas didasarkan pada:

## 1. Pendidikan Kesehatan

Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8

Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pendidikan kesehatan diperoleh hasil angket responden yaitu 6,3% (4) yang berada pada kategori baik sekali, 50,7% (33) berada pada kategori baik, dan 43% (28) berada pada kategori kurang baik. Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pendidikan kesehatan berada pada kategori baik.

Program pendidikan kesehatan di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta untuk saat ini sudah tersedia waktu khusus tetapi masih perlu ditingkatkan, sehingga masih ada kendala tersendiri bagi para guru maupun pelaksana UKS dalam melaksanakan pendidikan kesehatan. Pelaksana UKS mendapat pendidikan kesehatan terkadang hanya saat belajar meneruskan jenjang berikutnya, sedangkan upaya peningkatan pendidikan kesehatan berupa pengadaan penyuluhan kesehatan sudah tersedia dan pembina UKS terkadang belum dilibatkan oleh puskesmas setempat dalam penyuluhan kesehatan sehingga perlu ditingkatkan dengan adanya pelatihan dan sosialisasi tentang pendidikan kesehatan, dengan harapan pendidikan dan penyuluhan kesehatan dapat ditularkan kepada anak didiknya.

## 2. Pelayanan Kesehatan

Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8

Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pelayanan kesehatan diperoleh hasil angket responden yaitu 30,8% (20) yang berada pada kategori baik sekali, 30,8% (20) berada pada kategori baik, dan 38,4% (25) berada pada

kategori cukup baik. Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pendidikan kesehatan berada pada kategori cukup baik

Program pelayanan kesehatan di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta sudah bagus. Hal ini ditunjukkan bahwa di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta sudah bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat, dan sekolah sudah memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin, seperti pemeriksaan kesehatan berkala yang bersifat umum dan khusus bagi siswa meskipun belum terlaksana secara rutin setiap bulannya, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan ketajaman mata, pendengaran dan gigi, melakaukan pelayanan kesehatan di ruang UKS jika ada yang sakit dan menjalankan program PMR.

### 3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat diperoleh hasil angket responden yaitu 21,6% (14) yang berada pada kategori baik sekali, 23,1% (15) berada pada kategori baik, dan 21,6% (14) berada pada kategori cukup baik, 32,3% (21) yang berada pada kategori kurang baik, dan 1,5% (1) yang berada pada kategori kurang sekali. Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 berdasarkan indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat berada pada kategori kurang baik.

Seharusnya, di dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat dibutuhkan upaya atau kerja keras untuk mencapai apa yang diinginkan. Namun

di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta masih dirasa belum mencapai apa yang diharapkan dalam hal ini dalam pencapaian pembinaan lingkungan sekolah sehat. Betapa pentingnya kerja keras seluruh unsur di dalamnya seperti kepala sekolah, guru, orang tua siswa maupun siswa serta adanya kerjasama yang baik dengan pihak-pihak terkait, sehingga mampu mendukung terciptanya lingkungan belajar yang kondusif yang mendukung kelancaran proses belajar mengajar.

#### 4. Hasil Penelitian Seluruhnya

Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 berdasarkan ketiga indikator yaitu Trias UKS diperoleh hasil 10,8% (7) yang berada pada kategori baik sekali, 29,2% (19) berada pada kategori baik, 20% (13) berada pada kategori cukup baik, 35,4% (23) berada pada kategori kurang baik, dan 4,6% (3) berada pada kategori kurang sekali. Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 berdasarkan ketiga indikator yaitu Trias UKS berada pada kategori kurang baik.

Sekolah harus meningkatkan pelaksanaan program sesuai dengan faktor yang mendasari diantaranya adalah: (1) Pendidikan Kesehatan, (2) Pelayanan Kesehatan, (3) Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat, sehingga program kegiatan UKS dapat berjalan sebagai mana mestinya.

## **BAB V** **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun Ajaran 2015/2016 dapat disimpulkan kategori baik sekali 10,8%, kategori baik 29,2%, kategori cukup baik 20% dan kategori kurang baik 35,4%, serta kategori kurang sekali 4,6%. Rata-rata kriteria terbanyak berada pada kategori kurang baik.

### **B. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat berbagai keterbatasan, antara lain yaitu:

1. Adanya keterbatasan peneliti dalam mengungkap permasalahan pengelolaan UKS.
2. Adanya keterbatasan tenaga dan waktu penelitian yang mengakibatkan peneliti tidak mengamati secara langsung keterlaksanaan UKS secara seksama, sehingga peneliti hanya mengambil data berdasarkan angket.
3. Adanya keterbatasan responden terhadap kesungguhan dalam mengisi angket secara keseluruhan.

### **C. Implikasi**

Berdasarkan kesimpulan di atas, implikasi dari hasil penelitian adalah subjek penelitian yang dalam hal ini adalah Pelaksana UKS yang memahami dan menanggapi hal-hal yang harus dilaksanakan dalam proses keterlaksanaan UKS di Sekolah Menengah yang tepat guna. Sehingga, dapat terwujudnya lingkungan

sekolah dengan tingkat keterlaksanaan UKS yang tinggi, serta dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan derajat kesehatan secara optimal.

#### **D. Saran**

1. Bagi Kepala SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta hendaknya terus meningkatkan keterlaksanaan program TRIAS UKS sehingga tercapai tingkat pengelolaan yang semakin tinggi.
2. Bagi Guru pembina atau pengelola UKS SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta diharapkan dapat menjalin kerjasama dengan instansi lain seperti Dinas Kesehatan, atau Puskesmas untuk mengadakan penyuluhan kesehatan dan yang lainnya secara rutin.
3. Bagi Siswa SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta khususnya, dan bagi siswa Sekolah Menengah pada umumnya, diharapkan dapat menjaga dan memperhatikan kesehatan jasmani dan rohani.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anas Sudijono. (2011). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Cholid Narbuko. (2013). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Depdiknas. (2006). *Panduan Pengembangan UKS*. Jakarta: Depdiknas.
- Depkes. (2008). *Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Depkes.
- Djonet Soetatmo. (1982). *Pengantar Kesehatan Sekolah untuk SPG/SGO/SGPLB*. Jakarta: Pettsajaya.
- Drajat Martianto. (2005). *Menjadikan UKS Sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Ibrahim Bafadal. (2004). *Manajemen Perlengkapan Sekolah, Teori, dan Aplikasinya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jonathan Sarwono. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kemendikbud. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Nanang Martanto. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Permendiknas Nomor 24 Tahun 2007 Standar Sarana dan Prasarana SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/Mi
- Soenarjo. (2002). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (1991). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Suharsimi Arikunto. (1997). *Operasional Variabel Penelitian*. Bandung: Rineka Cipta.
- Suharsimi Arikunto, (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukandarumidi. (2006). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah. (2010). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Universitas Negeri Yogyakarta. (2011). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir*.

## **LAMPIRAN**

**Lampiran 1.**

**Surat Permohonan Izin Penelitian**

Lamp : 1 bendel Proposal penelitian.  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian.

Kepada :  
Yth. Dekan FIK-Universitas Negeri Yogyakarta  
Jalan Kolombo No. 1  
Yogyakarta.

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak Dekan berkenan membuatkan surat ijin penelitian bagi :

Nama Mahasiswa : Peky Mahardhani

Nomor Mahasiswa : 146 012 440 08

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi (PJKR).

Judul Skripsi : Keterlakuan uks di SMP Muhammadiyah

Yogyakarta tahun 2016

Pelaksanaan pengambilan data :

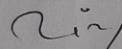
Bulan : Mei

Tempat / Obyek : SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta

Atas perhatian, bantuan dan terkabulnya permohonan ini, diucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 25 Mei 2016

Yang mengajukan,



Peky Mahardhani

NIM. 146 012 440 08

Mengetahui:

Kaprodi PJKR

  
Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes.  
NIP. 19751018 200501 1 002.

Dosen Pembimbing

  
Drs. Sriawan, M.Kes  
NIP. 19780830 198703 1 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp.(0274) 513092, 586168 psw: 282, 299, 291, 541

Nomor : 291/UN.34.16/PP/2016. 26 Mei 2016.  
Lamp : 1 Eks.  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian.

Yth : Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Yogyakarta  
eq. Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah  
Jl. Sultan Agung no. 14 Yogyakarta.

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Rizky Mahardhani.  
NIM : 12601244008.  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi (PJKR).

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : Mei 2016.  
Tempat/Obyek : SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta.  
Judul Skripsi : Keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta Tahun 2016.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan :

1. Kepala Sekolah SMP Muhammadiyah 8 Yogyakarta.
2. Kaprodi PJKR.
3. Pembimbing TAS.
4. Mahasiswa ybs.

**Lampiran 2.**  
**Surat Keterangan Penelitian**





### **Lampiran 3.**

**ANGKET PENELITIAN**  
**KETERLAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMP**  
**MUHAMMADIYAH 8 YOGYAKARTA TAHUN AJARAN 2015/2016**

**A. Identitas Responden**

Nama :  
Jabatan :  
Pendidikan :  
NamaSekolah :

**B. Petunjuk pengisian**

Angket ini dimaksudkan untuk mengetahui **Keterlaksanaan UKSdi SMP Muhammadiyah9 Yogyakarta tahunajaran 2015/2016**. Terkait dengan hal ini dimohon Bapak/Ibu, Saudara/i dapat memilih salah satu dari 2 (dua) alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, dengan memberitandacentang/contreng(✓) pada kotak dibawah alternatif jawaban yang tersedia. Adapun alternatif jawaban tersebut adalah:

1. BELUM
2. SUDAH

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Belum</b>	<b>Sudah</b>
1	Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler		
2	Adanya buku pegangan guru dan bacaan tentang pendidikan kesehatan7		
3	Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakurikuler		
4	Memiliki alat peraga pendidikan kesehatan		
5	Terdapat media pendidikan kesehatan (poster dan lain lain) yang ditempel di dinding sekolah		
6	Memiliki guru pembina UKS		
7	Adanya program kemitraan pendidikan kesehatan dengan instansi terkait Puskesmas, Kepolisian, PMI, PPL Pertanian, dll		
8	Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan		
9	Dilakukan penjaringan kesehatan		
10	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan siswa pada bukuKMS		
11	Ada rujukan bila diperlukan		

12	Melaksanakan P3K dan P3P		
13	Pengawasan warung/kantin sekolah		
14	Dana sehat/dana UKS		
15	Pengukuran tingkat kesegaran jasmani		
16	Ada PMR		
17	Ada air bersih		
18	Ada WC/Jamban yang berfungsi		
19	Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi denganbaik		
20	Ada halaman/pekarangan/lapangan		
21	Memiliki pojok UKS		
22	Ada penghijauan/perindangan		
23	Ada air bersih di sekolah dengan jumlah yang cukup		
24	Memiliki tempat ibadah		
25	Lingkungan sekolah bebas jentik		
26	Melaksanakan pembinaan sekolah kawasan tanpa rokok, bebas narkoba dan miras		
27	Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir/kran		
28	Ada petugas kantin yang bersih dan sehat		
29	Ada tempat sampah di tiap kelas dan tempat penampungan sampah akhir di sekolah		
30	Ada jamban/WC siswa dan guru yang memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan		
31	Ada halaman yang cukup luas untuk upacara dan olahraga		
32	Sampah langsung diangkut dan dibuang ke tempat pembuangan sampah di luar sekolah/umum		
33	Ada taman atau kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label (untuk sarana belajar ) dan pengolahan hasil kebun sekolah		
34	Memiliki guru mata pelajaran pendidikan jasmani		
35	Ada pagar yang aman		
36	Memiliki ruang UKS dengan peralatan lengkap		
37	Terciptanya sekolah dengan kawasan bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras		
38	Ada tempat cuci tangan di setiap kelas dengan air mengalir/kran dan dilengkapi sabun		
39	Ada kantin dengan mutu gizi seimbang dengan petugas kantin terlatih		
40	Ada air bersih yang memenuhi standar kesehatan		
41	Ada taman atau kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label (untuk sarana belajar) dan pengolahan hasil kebun sekolah		
42	Ruang kelas memenuhi syarat kesehatan (ventilasi dan pencahayaan cukup)		
43	Saluran pembuangan air tertutup		

**Lampiran 4.**  
**Faktor Pendidikan Kesehatan**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>jumlah</b>	<b>kategori</b>
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik sekali
1	0	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik sekali
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
0	1	0	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	0	1	0	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	0	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	1	1	1	0	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	0	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
0	1	1	1	0	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	0	0	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	1	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Baik
0	1	1	1	0	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	0	1	0	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik sekali
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik

1	1	1	1	1	0	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Baik
1	0	1	0	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	0	0	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
0	0	1	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	<b>6</b>	Baik
1	0	1	1	0	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	0	0	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	1	1	1	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	0	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	0	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Baik
0	1	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	0	1	1	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	1	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Baik
0	1	1	1	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	0	0	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Baik
1	1	1	0	1	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	0	<b>5</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	<b>5</b>	Kurang baik
0	1	0	1	1	1	1	<b>5</b>	Kurang baik

**Keterangan**

Diketahui: Mean: 5,63

Diketahui: SD: 0,601

0,5 SD:  $0,5 \times 0,601 = 0,3$

1,5 SD:  $1,5 \times 0,601 = 0,9$

JumlahNilai	Klasifikasi	Frekuensi	%
$\geq 6,53$	Baik sekali	4	6,3
5,93 s.d $\leq 6,53$	Baik	33	50,7
5,32 s.d $\leq 5,93$	Cukup baik	0	0
4,72 s.d $\leq 5,32$	Kurang baik	28	43
$\leq 4,72$	Kurang sekali	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

**Lampiran 5.**  
**Faktor Pelayanan Kesehatan**

8	9	10	11	12	13	14	15	16	jumlah	kategori
1	1	0	1	1	0	1	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
1	0	1	0	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	0	1	1	0	1	1	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	0	1	1	0	1	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	0	1	1	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	0	0	1	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	0	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	1	0	0	0	<b>7</b>	Baik
1	1	0	1	0	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	0	1	1	1	1	1	0	0	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	0	0	1	1	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	0	1	1	0	0	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>7</b>	Baik
1	1	0	1	1	1	0	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
1	0	1	1	0	1	1	0	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	0	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali

1	1	0	1	1	1	1	1	0	<b>7</b>	Baik
1	0	1	1	0	1	1	0	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	0	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	0	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	0	0	1	1	1	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	0	1	1	1	1	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	1	0	0	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	0	0	<b>7</b>	Baik
0	0	1	1	0	1	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	0	0	1	0	1	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	0	0	1	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	1	1	0	0	<b>7</b>	Baik
0	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	0	1	1	1	0	1	0	1	<b>6</b>	Cukup baik
0	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	0	0	1	1	1	0	1	<b>6</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	0	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>8</b>	Baik sekali
1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>8</b>	Baik sekali
1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	0	1	<b>7</b>	Baik
1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>8</b>	Baik sekali
1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>7</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>7</b>	baik
1	1	1	1	1	1	1	0	1	<b>8</b>	baiksekali
1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>8</b>	baiksekali

Keterangan
Diketahui: Mean: 6,88
Diketahui: SD: 0,91
0,5 SD: $0,5 \times 0,91 = 0,45$
1,5 SD: $1,5 \times 0,91 = 1,36$

<b>Jumlah</b>	<b>Nilai</b>	<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
	$\geq 7,35$	Baik sekali	20	30,8
	$6,5 \text{ s.d } \leq 7,35$	Baik	20	30,8
	$5,65 \text{ s.d } \leq 6,5$	Cukup baik	25	38,4
	$4,81 \text{ s.d } \leq 5,65$	Kurang baik	0	0
	$\leq 4,81$	Kurang sekali	0	0
	<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

**Lampiran 6.**  
**Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	jumlah	kategori
1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik

1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik

1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	<b>20</b>	Cukup baik
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>21</b>	Cukup baik
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	<b>22</b>	Baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>23</b>	Baik sekali
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	<b>17</b>	Kurang sekali
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	<b>18</b>	Kurang baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	<b>19</b>	Kurang baik

Keterangan
Diketahui: Mean: 20,29
Diketahui: SD: 1,538
0,5 SD: $0,5 \times 1,538 = 3,076$
1,5 SD: $1,5 \times 1,538 = 2,307$

Jumlah	Nilai	Klasifikasi	Frekuensi	%
	$\geq 22,59$	Baik sekali	14	21,6
	$21,05 \text{ s.d } \leq 22,59$	Baik	15	23
	$19,52 \text{ s.d } \leq 21,05$	Cukup baik	14	21,6
	$17,98 \text{ s.d } \leq 19,52$	Kurang baik	21	32,3
	$\leq 17,98$	Kurang sekali	1	1,5
	<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

**Lampiran 7.**

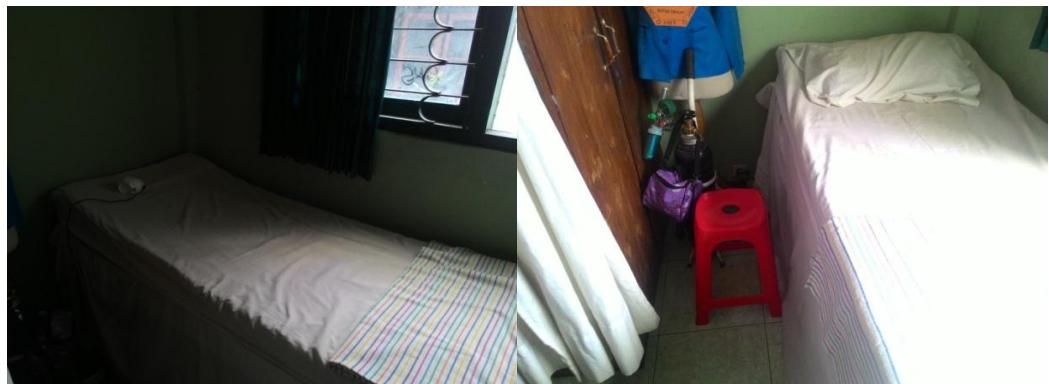
**DOKUMENTASI**



**Guru mengisi angket**



**Salah satu karyawan sekolah dan siswa setelah mengisi angket**



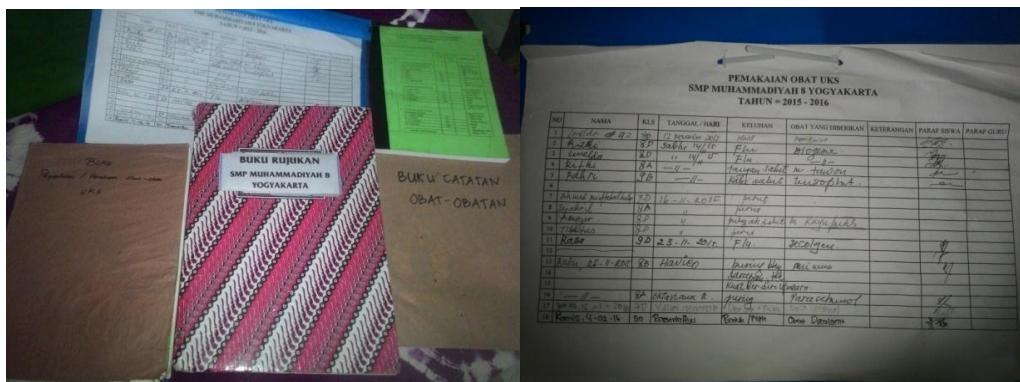
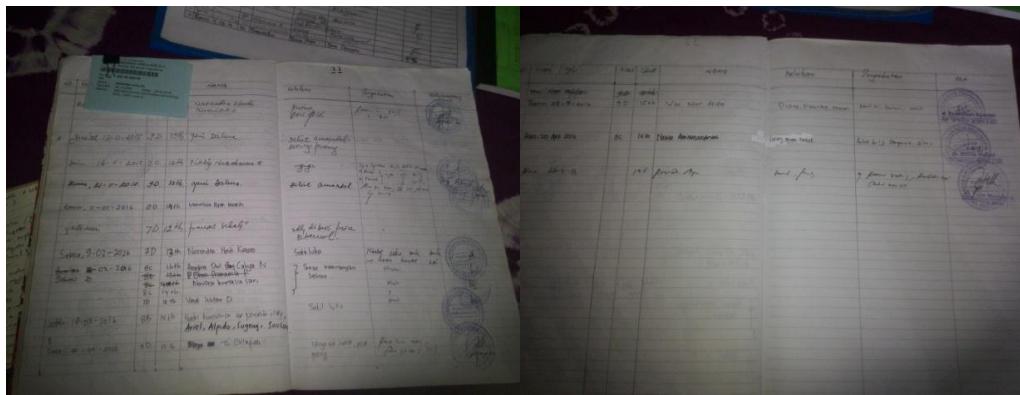
## **Peralatan dan perlengkapan di UKS**



## Timbangan besar dan kecil



## **Kotak P3K dan tampak depan ruang UKS**



**Buku rujukan, buku catatan obat-obatan, buku pemakaian obat, dan buku riwayat siswa yang sakit di SMP Muh 8 Yogyakarta**