

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI
TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
DI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan



Disusun Oleh :
Nurma Shabrina Larasati
NIM 15601241090

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2019**

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI
TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
DI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK**

Oleh :

Nurma Shabrina Larasati
NIM 15601241090

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode survei dengan teknik pengambilan data menggunakan instrumen berupa angket tes. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok yang berjumlah 584 peserta didik, diambil dengan teknik *proporsional random sampling* yaitu kelas XI yang berjumlah 94 peserta didik, sehingga disebut penelitian sampel. Teknik analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam bentuk persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berada pada kategori sangat tinggi sebesar 0% (0 peserta didik), tinggi sebesar 50% (47 peserta didik), sedang sebesar 8% (7 peserta didik), rendah sebesar 39% (37 peserta didik), sangat rendah sebesar 3% (3 peserta didik).

Kata kunci: *pemahaman, UKS, peserta didik.*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurma Shabrina Larasati

NIM : 15601241090

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul TAS : Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap
Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se
Kecamatan Depok

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 kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 7 Mei 2019
Yang Menyatakan,



Nurma Shabrina Larasati
NIM 15601241090

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul
**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI
TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
DI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK**


Disusun Oleh:

Nurma Shabrina Larasati
NIM 15601241090


Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan
Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Yogyakarta, Mei 2019

Mengetahui,
Ketua Program Studi,


Dr. Guntur M.Pd.
NIP. 19810926 200604 1 001

Disetujui,
Dosen Pembimbing TA,


Indah Prasetyawati T. P. S., M.Or
NIP. 19821214 201012 2 004

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi




TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK

Disusun Oleh:


Nurma Shabrina Larasati
NIM 15601241090

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
Pada tanggal 20 Mei 2019

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Indah Prasetyawati T.P.S., M.Or Ketua Penguji/Pembimbing		27-5-2019
F. Suharjana, M.Pd. Sekertaris Penguji		27-5-2019
Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes. Penguji I		27-5-2019

Yogyakarta, 28 Mei 2019
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,


Prof. Dr. Wawan Suherman, M.Ed.
NIP. 19640707 198812 1 001 9

MOTTO

“Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan”
(Al-Insyirah: 6)

“Pergunakan baik waktumu, sebelum penyesalan bertamu”
(Penulis)

“Pelan-pelan, yang tenang dan yakin, jangan khawatir, dan jangan terburu-buru,
hargai dan percayai prosesnya”
(Penulis)

“Tidak ada salahnya untuk merasa lelah dan putus asa, asalkan jangan pernah
berhenti berusaha”
(Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, saya persembahkan karya kecil ini untuk orang – orang yang kusayangi:

1. Untuk kedua orang tua saya, Sumarji dan Nur Handayani yang selalu memberikan saya semangat dan dukungan, serta kasih sayang kedua orang tua saya yang tak pernah pudar hingga detik ini.
2. Untuk adik-adik saya Amarangga Verel Laksmi dan Rasyid Sidiq Damar Putra yang selalu mendoakan dan juga memberikan semangat kepada saya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok” dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Indah Prasetyawati T. P. S., M. Or., selaku Dosen Pembimbing TAS yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Dr. Guntur, M. Pd., selaku Ketua Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya Tugas Akhir Skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M. Ed., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan dalam pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
4. Kepala SMA Swasta se Kecamatan Depok yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
5. Para guru dan staf SMA Swasta se Kecamatan Depok yang telah memberi bantuan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
6. Rudita Dian Larasati, Fatimah Nur Aisyah, Arinda Rahmandani, Rika Astuti, Dekik R'kyan Daneswara, Wiji Astuti, dan Arizka Setya Windhiarti selaku sahabat-sahabat saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
7. Keluarga besar PJKR C 2015 yang telah menjadi keluarga di kampus serta menjadi teman berjuang dengan saling berbagi baik ilmu maupun semangat dan motivasi dalam menjadi mahasiswa.

8. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 7 Mei 2019

Penulis,



Nurma Shabrina Larasati

NIM 15601241090

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
 BAB 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	5
 BAB II KAJIAN PUSTAKA	 7
A. Deskripsi Teori.....	7
1. Pemahaman.....	7
2. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	9
3. Karakteristik Peserta Didik Kelas XI	22
B. Kerangka Berfikir.....	23
 BAB III METODE PENELITIAN	 27
A. Desain Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Definisi Operasional Variable Penelitian.....	30
E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	31
F. Validitas dan Rehabilitas Instrumen	37
G. Teknik Analisis Data.....	41
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 43
A. Hasil Penelitian	43
a) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Keseluruhan	44
b) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki	46

c) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan	48
d) Deskripsi Statistik Berdasarkan Faktor-Faktor	57
e) Deskripsi Statistik Berdasarkan Indikator	58
f) Deskripsi Statistik Berdasarkan Faktor Keseluruhan	63
g) Deskripsi Statistik Hasil Uji <i>Crosstab</i>	80
h) Deskripsi Statistik Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan	81
i) Deskripsi Statistik Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan.....	82
j) Deskripsi Statistik Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	82
B. Pembahasan.....	83
C. Keterbatasan Penelitian	98
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	99
A. Simpulan	99
B. Implikasi Hasil Penelitian	99
C. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN	104

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Peserta Didik Kelas XI SMA Swasta Se Kecamatan Depok	28
Tabel 2. Penentuan Jumlah Sampel Dari Populasi Tertentu Dengan Tarf Kesalahan 1%, 5%, dan 10%	29
Tabel 3. Daftar Sampel	30
Tabel 4. Klasifikasi Indeks Kesukaran	32
Tabel 5. Klasifikasi Daya Pembeda	33
Tabel 6. Kisi-Kisi Soal Uji Coba Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Piri 1 Yogyakarta	35
Tabel 7. Kisi-Kisi Soal Instrumen Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	40
Tabel 8. Makna Koefisiensi Korelasi.....	41
Tabel 9. Kategori Penilaian.....	42
Tabel 10. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	44
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	44
Tabel 12. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	46
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	47

Tabel 14. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	49
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	49
Tabel 16. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan	51
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan	52
Tabel 18. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan	54
Tabel 19. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan	54
Tabel 20. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	56
Tabel 21. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	57
Tabel 22. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pola Hidup Bersih dan Sehat	59

Tabel 23. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pola Hidup Bersih dan Sehat	59
Tabel 24. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan	61
Tabel 25. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan	62
Tabel 26. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan	63
Tabel 27. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan	64
Tabel 28. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat	66
Tabel 29. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat	66
Tabel 30. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promotif	68

Tabel 31. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promotif	69
Tabel 32. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif	70
Tabel 33. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehata Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif	71
Tabel 34. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif.....	73
Tabel 35. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif.....	73
Tabel 36. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)	75
Tabel 37. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik).....	76
Tabel 38. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)	77
Tabel 39. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)	78

Tabel 40. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Secara Keseluruhan	80
---	----

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.....	45
Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	47
Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok	50
Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan.....	52
Gambar 5. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan	55
Gambar 6. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.....	57
Gambar 7. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat	60
Gambar 8. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan.....	62
Gambar 9. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	

di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan	64
Gambar 10. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat	67
Gambar 11. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promotif.....	69
Gambar 12. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif	71
Gambar 13. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif	74
Gambar 14. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik).....	75
Gambar 15. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)	78
Gambar 16. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Secara Keseluruhan.....	80

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Uji Coba Penelitian Dari Fakultas	105
Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Coba Penelitian...	106
Lampiran 3. Angket Uji Coba Penelitian	107
Lampiran 4. Data Uji Coba Penelitian	114
Lampiran 5. Hasil Validitas Uji Coba Penelitian.....	116
Lampiran 6. Tabel <i>r Product Moment</i>	118
Lampiran 7 Hasil Reliabilitas Uji Coba Penelitian	119
Lampiran 8. Hasil Kesukaran Soal Uji Coba Penelitian	121
Lampiran 9. Hasil Daya Pembeda Uji Coba Penelitian	122
Lampiran 10. Hasil Pengkategorian Uji Coba Penelitian	123
Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Kolombo.....	124
Lampiran 12. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Gama	125
Lampiran 13. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Angkasa Adisutjipto.....	126
Lampiran 14. Angket Penelitian	127
Lampiran 15. Data Penelitian.....	132
Lampiran 16. Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Pendidikan Kesehatan...	138
Lampiran 17. Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Pelayanan Kesehatan	139
Lampiran 18. Hasil Uji <i>Crosstab</i> Berdasarkan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.....	140
Lampiran 19. Kartu Bimbingan	141

Lampiran 20. Dokumentasi.....	142
-------------------------------	-----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia saat ini sangat membutuhkan pendidikan dan kesehatan. Pendidikan adalah salah satu faktor penting dalam kehidupan manusia. Adanya pendidikan manusia dapat hidup dengan seimbang, dan manusia dapat tumbuh dan berkembang melalui ilmu yang dapat mengubah kehidupan manusia memperoleh kehidupan yang layak. Dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa dan demi tercapainya tujuan pendidikan nasional saat ini, sangat ditunjang oleh kesehatan peserta didik di suatu lembaga pendidikan.

Sekolah perlu merealisasikan dengan mengaktifkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai upaya mendukung terciptanya peserta didik yang sehat, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan yang optimal, sehingga dapat memaksimalkan potensi dan prestasi anak untuk belajar. Keberadaan UKS merupakan sebuah program pemerintah yang wajib dilaksanakan di sekolah dari jenjang Taman Kanak-Kanak (TK) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA). UKS dapat menjadi sarana yang bisa meningkatkan kesadaran kesehatan peserta didik di sekolah dan saat bermasyarakat.

Kesadaran arti kesehatan bagi peserta didik di sekolah masih belum tinggi, lingkungan yang sehat dapat menjadi salah satu contoh akan sadarnya pola hidup sehat. UKS dapat mengajarkan betapa pentingnya hidup sehat, tentang cara menjalankan pola hidup sehat, menjaga kebersihan, mencegah penyebaran penyakit, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), dan hal-hal lain terkait kegiatan medis. Program UKS itu sendiri terdiri dari tiga kegiatan utama yang

disebut Trias UKS yang memiliki beberapa aspek yaitu aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Kecamatan Depok merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Sleman yang di dalamnya terdapat 3 desa/kelurahan dan memiliki 6 SMA Swasta, dengan fasilitas kesehatan umum yaitu puskesmas di Tingkat Kecamatan dan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) disetiap Desa. Pada kesempatan ini penulis akan meneliti mengenai tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Berdasarkan penelitian relevan yang dilakukan oleh Dede Irawan tahun 2014 dan Rafikartika Nofiyanti Hidayat pada tahun 2016 bahwa perilaku hidup sehat peserta didik yang kurang baik dan perilaku yang tidak sesuai memanfaatkan UKS dan pengalaman peneliti saat Praktik Lapangan Terbimbing (PLT) yang dilakukan pada 10 September sampai 10 November 2018 di SMA Angkasa Adisutjipto serta hasil observasi yang diperkuat dari SMA Swasta se Kecamatan Depok yang ada di SMA Gama yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS tinggi, SMA Mandala Bhakti yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS sedang, dan di SMA Kolombo yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS rendah, karena ada kesalahan yang dilakukan oleh beberapa peserta didik dalam menerapkan pola hidup sehat di sekolah serta penggunaan maupun pengelolaan ruang UKS yang tidak sesuai dengan fungsinya.

Ada beberapa peserta didik yang menggunakan ruang UKS sebagai tempat membolos tidak mengikuti mata pelajaran, tiduran pada saat istirahat, dan sebagai tempat makan pada waktu jam istirahat karena ruang UKS tidak dikunci.

Penjagaan/piket di UKS yang belum maksimal dilakukan membuat peserta didik yang sakit hanya datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa pemberitahuan ke penjaga/piket UKS untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami, yang membuat semakin parahnya cedera/penyakit karena keterlambatan memberikan pertolongan pertama. Program UKS belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Pendidikan kesehatan yang masih kurang, karena sekolah dalam pemberian pengetahuan cara pemeliharaan kebersihan dan peningkatan kesehatan kepada peserta didik belum maksimal.

Pelayanan kesehatan yang diberikan ketika ada peserta didik yang sakit hanya disuruh pulang ke rumah tanpa adanya pelayanan kesehatan terlebih dahulu dari UKS, terkadang peserta didik yang sakit hanya langsung datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa memberi pemberitahuan ke penjaga/piket UKS di sekolah untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami. Pembinaan lingkungan sekolah sehat yang sering diabaikan, karena peserta didik masih belum bisa menjaga kebersihan, baik kebersihan diri sendiri maupun kebersihan lingkungan. Pola hidup sehat belum dilakukan dengan baik oleh beberapa peserta didik, seperti sampah yang menumpuk di bak kecil tidak langsung dibuang di tempat pembuangan sampah yang besar, menyimpan sampah di dalam laci meja, ruang kelas tidak di sapu dan dibiarkan kotor karena piket kelas sudah di kelola oleh masing-masing kelas, kebersihan toilet tidak dirawat baik, tidak mencuci tangan sebelum makan, dan bersembunyi-sembunyi merokok di lingkungan sekolah.

Hal seperti itu tentu tidak terlepas dari pemahaman peserta didik akan pola kesehatan yang baik dan pengelolaan sekolah terhadap UKS di sekolah tersebut.

Sejauh mana peserta didik tersebut mendapat pembinaan terkait pendidikan kesehatan, sehingga memiliki pengetahuan, dan pemahaman tentang pola hidup sehat yang baik dan sejauh mana sekolah sudah bisa mengkoordinir UKS tersebut dengan baik dan memiliki perangkat/pengurus yang benar-benar berjalan. Padahal yang seharusnya terjadi UKS harus menjadi wadah bagi para peserta didik khususnya dalam kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.

Berawal dari beberapa permasalahan di atas penulis akan melakukan penelitian terhadap peserta didik kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok karena belum diketahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS di wilayah tersebut. Penelitian ini mengenai Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang muncul sebagai berikut:

1. Ada beberapa peserta didik yang menggunakan ruang UKS di SMA Swasta se Kecamatan Depok yang tidak sesuai dengan fungsinya.
2. Penjagaan/piket UKS yang belum maksimal dilakukan oleh pihak SMA Swasta se Kecamatan Depok.
3. Program UKS yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

4. Ada beberapa peserta didik yang belum melakukan pola hidup sehat yang baik di SMA Swasta se Kecamatan Depok.
5. Belum diketahui tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, peneliti membatasi pada permasalahan tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok ?”.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang akan dicapai adalah untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang tepat bagi pendidikan dan kesehatan sesuai penelitian antara lain:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang baik bagi peneliti lain, guna meningkatkan pendidikan kesehatan agar semakin meningkatkan lebih baik

lagi, serta dapat memberikan nilai-nilai dalam usaha mengembangkan pengetahuan terhadap UKS dan teori pembelajaran pendidikan kesehatan umumnya dan khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan yang baik.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Sekolah Menengah Atas Swasta

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk pembenahan dalam pengelolaan UKS supaya terlaksana dengan baik serta sebagai acuan pemograman petugas UKS terprogram dengan semestinya. Sekolah dapat mengembangkan dan meningkatkan peran dan fungsi dari UKS.

b. Bagi Guru

Penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur untuk koreksi pada pembinaan dan alat tolak ukur sejauh mana penguasaan yang di miliki oleh guru. Serta sebagai bahan informasi serta masukan peserta didik menjadi lebih peduli terhadap lingkungan dan pola hidup sehat.

c. Bagi Peserta Didik

Peserta didik diharapkan lebih bisa memahami serta menerapkan pola hidup sehat dan mengerti peranan terpenting pada UKS, memanfaatkan dan menggunakan ruangan atau fasilitas dengan baik dan benar serta bisa menerapkannya di lingkungan sekolah dan di masyarakat setiap hari.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Pemahaman

a. Definisi Pemahaman

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menyerap materi atau bahan yang dipelajari. Pengetahuan tidak akan bermakna dalam penerapan apabila dalam penerapan tidak didukung oleh suatu pemahaman terhadap pengetahuan itu sendiri. Demikian halnya dengan pemahaman tidak akan bermakna atau terwujud apabila sebelumnya tidak ada pengetahuan yang membentuk. Shirran (2008: 13), menjelaskan bahwa dalam aspek pemahaman, peserta didik memiliki kriteria-kriteria kemampuan yang harus dimiliki. Kriteria tersebut adalah menafsirkan fakta, menyatakan kembali apa saja yang dilihat, menerjemahkan ke dalam suatu konteks baru, menarik kesimpulan, dan melihat konsekuensinya.

Ahli lain mengungkapkan pengertian pemahaman (*comprehension*) adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu dipahami dan diingat. Dengan kata lain memahami adalah mengetahui tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi (Sudijono, 2011: 50). Purwanto (2013: 44), menjelaskan bahwa pemahaman atau komprehensi adalah tingkat kemampuan yang mengharuskan *testee* mampu memahami arti atau konsep, situasi, serta faktor yang diketahuinya. *Testee* ini tidak hanya hafal cara verbalistik, tetapi memahami konsep dari masalah atau fakta yang ditanyakan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemahaman adalah kemampuan seseorang dalam memaknai atau memahami suatu hal yang terkandung dalam suatu teori maupun konsep-konsep yang dipelajari.

b. Tingkat Pemahaman

Pemahaman memiliki beberapa tingkatan. Sudjana (2014: 24), menjelaskan bahwa pemahaman dikelompokkan ke dalam tiga kategori yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat terendah, pemahaman tingkat terendah adalah pemahaman terjemahan.
- 2) Tingkat kedua, pemahaman penafsiran adalah menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, atau menghubungkan beberapa bagian dari grafik dengan kejadian, membedakan yang pokok dan yang bukan pokok.
- 3) Pemahaman tingkat ketiga. pemahaman tingkat ketiga atau tingkat tertinggi adalah pemahaman ekstrapolasi. Dengan ekstrapolasi diharapkan seorang mampu melihat balik yang tertulis, dapat membuat ramalan tentang konsekuensi atau dapat memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya.

Purwanto (2002: 44-45), menjelaskan bahwa pengetahuan komprehensi dapat dibedakan dalam tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Pengetahuan komprehensi terjemahan seperti dapat menjelaskan arti Bhineka Tunggal Ika dan dapat menjelaskan fungsi hijau daun bagi sesuatu tanaman.
- 2) Pengetahuan komprehensi penafsiran seperti dapat menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, dapat menghubungkan beberapa bagian dari grafik dengan kejadian, atau dapat membedakan yang pokok dari yang bukan pokok.
- 3) Pengetahuan komprehensi ekstrapolasi. Dengan ekstrapolasi seseorang diharapkan mampu melihat dibalik yang tertulis, atau dapat membuat ramalan tentang konsekuensi sesuatu, atau dapat memperluas persepsinya dalam arti waktu, dimensi, kasus, atau masalahnya. Kata kerja operasional yang biasa dipakai dalam TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) untuk jenjang pemahaman, diantaranya adalah membedakan, mengubah, mempersiapkan, menyajikan, mengatur, menginterpretasikan, menjelaskan, mendemonstrasikan, memberi contoh, memperkirakan, menentukan, mengambil kesimpulan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman/komprehensi dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu tingkat terendah adalah pemahaman/komprehensi terjemahan, tingkat kedua adalah pemahaman/komprehensi penafsiran, tingkat ketiga adalah pemahaman/komprehensi ekstrapolasi.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman

Pemahaman peserta didik juga dipengaruhi oleh faktor-faktor. Palguno (2012: 8), menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman peserta didik ada dua faktor yaitu:

- 1) Faktor Internal
 - a) Faktor jasmaniah (fisiologis) meliputi: keadaan panca indera yang sehat tidak mengalami cacat (gangguan) tubuh, sakit atau perkembangan yang tidak sempurna.
 - b) Faktor psikologis, meliputi: keintelektualan (kecerdasan) minat, bakat, dan potensi prestasi yang dimiliki.
 - c) Faktor pematangan fisik atau psikis.
- 2) Faktor Eksternal
 - a) Faktor sosial meliputi: lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan kelompok, dan lingkungan masyarakat.
 - b) Faktor budaya meliputi: adat istiadat, ilmu pengetahuan teknologi, dan kesenian.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

a. Pengertian UKS

UKS adalah usaha pelayanan kesehatan yang berada di lingkungan sekolah. Sayoga (2015: 67), menjelaskan bahwa UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di sekolah. Ahli lain mengungkapkan UKS merupakan upaya

pelayanan kesehatan yang terdapat di sekolah yang bertujuan menangani peserta didik yang mengalami kecelakaan ringan (upaya pertolongan pertama pada kecelakaan/P3K), melayani kesehatan dasar bagi peserta didik selama di sekolah (pemberian imunisasi), memantau pertumbuhan dan status gizi anak didik (Hanim, 2005: 1). Soenarjo (2002: 4), menjelaskan bahwa UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah, dengan sasaran utama anak-anak sekolah dan lingkungannya. Usaha ini dijalankan mulai dari Sekolah Dasar (SD) sampai sekolah lanjutan. Sekarang pelaksanaannya diutamakan di sekolah-sekolah dasar.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa UKS merupakan usaha pelayanan kesehatan yang dijalankan di sekolah. Pelayanan kesehatan tersebut berupa pendidikan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan kesehatan, penyembuhan/pemulihan penyakit atau cedera dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.

b. Tujuan UKS

Sekolah dalam menjalankan sebuah peranan program pendidikan kesehatan UKS secara langsung ada pencapaian terhadap peserta didik agar mewujudkan keadaan kesehatan yang baik. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 2), menjelaskan bahwa tujuan UKS dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

- 1) Tujuan umumnya adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang seutuhnya.

- 2) Sedangkan, tujuan khususnya adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang didalamnya mencakup:
 - a) Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta berpartisipasi aktif didalam usaha peningkatan kesehatan.
 - b) Sehat, baik dalam arti fisik, mental, maupun sosial dan,
 - c) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan narkoba, obat-obatan dan bahan berbahaya, alkohol (minuman keras), rokok dan sebagainya.

Ahli lain berpendapat tujuan UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya (Hanim, 2005: 3-4). Soenarjo (2002: 6), menjelaskan bahwa UKS mempunyai tujuan umum dan khusus. Tujuan umumnya sama dengan tujuan kesehatan masyarakat pada umumnya, yang pada garis besarnya meliputi mempertinggi derajat kesehatan, mencegah dan memberantas penyakit, serta memulihkan kesehatan setelah terkena suatu penyakit. Tujuan khususnya yaitu mencapai keadaan kesehatan anak-anak sekolah dan lingkungannya, sehingga dapat memberi kesempatan kepada anak untuk tumbuh dan berkembang secara harmonis, serta belajar secara efisien dan optimal.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan UKS adalah meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan tersebut merupakan tujuan umum, sedangkan tujuan khusus UKS adalah mencapai keadaan kesehatan anak dan lingkungannya,

sehingga dapat memberi kesempatan kepada anak untuk tumbuh dan berkembang secara harmonis, serta belajar secara efisien dan optimal.

c. Fungsi UKS

Fungsi UKS adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dan warga sekolah serta meningkatkan lingkungan yang sehat sehingga memungkinkan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Nurhayu dkk (2018: 771), menjelaskan bahwa UKS berfungsi sebagai saluran utama kesehatan terhadap peserta didik yang belum terlaksana secara maksimal. Bahkan sebagian sekolah belum mampu mengorganisasikan program UKS dengan baik, keberjalanan kerjasama yang belum maksimal dengan pihak-pihak terkait misalnya Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, orang tua siswa dengan organisasi lainnya.

Tim Esensi (2012: 5), menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan UKS memiliki 2 fungsi dasar yang bisa dijelaskan sebagai berikut:

1) Fungsi Pendidikan

UKS berperan dalam memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan kepada para peserta didik sehingga ke depannya peserta didik bisa terus memperhatikan gaya hidup sehat di mana pun peserta didik berada. Fungsi pendidikan ini diterapkan pada kegiatan intrakurikuler/kurikuler dan ekstrakurikuler.

2) Fungsi Pemeliharaan dan Pelayanan

Dalam fungsi pemeliharaan dan pelayanan, ada beberapa hal yang bisa dilakukan oleh UKS, seperti pemeriksaan kesehatan umum, pencegahan penyakit, P3K, Pengawasan kebersihan sekolah, peningkatan kesehatan para peserta didik dan warga sekolah dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi lingkungan fisik dan non fisik.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa UKS memiliki fungsi sebagai saluran utama kesehatan terhadap peserta didik yang belum terlaksana secara maksimal difungsi pendidikan maupun fungsi pemeliharaan serta pelayanan. Fungsi tersebut berperan dalam mewujudkan tujuan dari UKS, dimulai dengan

memberikan pendidikan tentang kesehatan, pemberian pelayanan kesehatan, dan pemeliharaan lingkungan sekolah yang sehat.

d. Sasaran UKS

Program pemerintah yang sudah terencana mempunyai sasaran yang dituju untuk mencapai sebuah keberhasilan program tersebut, sasaran bisa diartikan secara luas. Usaha kesehatan melalui sekolah mempunyai kemungkinan yang lebih efektif guna pendidikan kesehatan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku pola hidup sehat peserta didik ataupun warga masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang sehat. Sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka membentuk manusia Indonesia yang seutuhnya. UKS dapat berpartisipasi aktif dalam usaha meningkatkan peningkatan kesehatan disekolah.

Sayoga (2015: 67), menjelaskan bahwa sasaran UKS adalah para peserta didik dan lingkungan sekolah tempat mereka belajar. Ahli lain berpendapat sasaran dari UKS adalah peserta didik (SD/MI, SMP/MTS, SMA/Madrasah), masyarakat sekolah dan orang tua wali atau komite sekolah (Sari 2013: 145). Hanim (2005: 4), menjelaskan bahwa sasaran UKS adalah peserta didik di Sekolah/Satuan Pendidikan Luar Sekolah, Guru, Pamong Pelajar, Pengelolaan Pendidikan lainnya, Pengelolaan Kesehatan, dan Masyarakat. Pembinaan dan pengembanagan UKS di Sekolah/Satuan Pendidikan Luar Sekolah dilaksanakan melalui tiga program pokok, untuk mendukung pelaksanaan tiga program pokok UKS di Sekolah/Satuan Pendidikan Luar Sekolah diperlukan program pendukung yang meliputi: ketenagaan, pendanaan, sarana prasarana, penelitian dan pengembangan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa sasaran UKS adalah seluruh warga sekolah, orang tua wali, komite sekolah, pengelolaan pendidikan lainnya, pengelolaan kesehatan, dan masyarakat.

e. Ruang Lingkup UKS

Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS). Sari (2013: 145), menjelaskan bahwa ruang lingkup UKS ada tiga yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat. Jelas pada ruang lingkup UKS pendidikan kesehatan sebagai bagian yang utama, karena dalam pendidikan kesehatan tersebut mencakup kebersihan dan kesehatan pribadi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai masalah kebersihan pribadi, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat, merubah sikap mental ke arah positif dengan mencintai kebersihan, berbuat dan mencintai perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan terakhir yaitu meningkatkan keterampilan hidup bersih dan sehat untuk dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat. Memelihara kesehatan pribadi mencakup bagaimana peserta didik mampu membiasakan hidup sehat. Membiasakan hidup sehat memang butuh waktu.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 3), menjelaskan bahwa ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program pokok UKS (disebut Trias UKS) meliputi:

- a) Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan
- b) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan
- c) Pembinaan Lingkungan Sekolah

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa UKS memiliki tiga ruang lingkup yang tercermin dalam TRIAS UKS antara lain, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah.

f. Tiga Program Pokok UKS (TRIAS UKS)

Peserta didik dalam meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatannya dapat melakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat melalui tiga program pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) yaitu:

1) Pendidikan Kesehatan

Soenarjo (2002: 9-10), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan berarti menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong peserta didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya. Kegiatan yang dijalankan di sekolah adalah memberikan pengertian tentang segala sesuatu yang bersangkutan paut dengan masalah kesehatan, dan menanamkan dasar-dasar kebiasaan hidup sehat, serta mendorong peserta didik untuk ikut serta secara aktif dalam setiap usaha kesejahteraan diri, keluarga, dan lingkungannya. Caranya adalah dengan mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam berbagai mata pelajaran yang relevan, dan semua kegiatan yang dilakukan di sekolah. Mata pelajaran yang sangat relevan adalah Pendidikan Jasmani atau Olahraga.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 11-14), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan dan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan

berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui:

- a) Kegiatan Kurikuler pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standard isi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan. Pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Materi pendidikan kesehatan untuk Sekolah Menengah Atas mencakup menganalisis bahaya penggunaan narkoba, memahami berbagai peraturan perundangan tentang narkoba, menganalisis dampak seks bebas, memahami cara menghindari seks bebas, memahami bahaya HIV/AIDS, dan memahami cara menghindari penularan seks bebas.
- b) Kegiatan Ekstrakurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah/madrasah ataupun diluar sekolah/madrasah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan,

pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat. Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antara lain: wisata peserta didik, kemah (Persami), ceramah, diskusi, lomba-lomba, bimbingan hidup sehat, apotik hidup, kebun sekolah, kerja bakti, majalah dinding, pramuka, piket sekolah. Catatan: OSIS mempunyai peranan yang besar dalam pelaksanaan program UKS yang dilakukan secara ekstrakurikuler di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan SMA. Dalam pelaksanaan program UKS, OSIS dapat mengamati adanya masalah yang berkaitan dengan kesehatan, melaporkannya kepada guru pembina OSIS, agar bersama-sama mencari cara penanggulangannya antara lain berupa kegiatan berdasarkan konsep 7K.

2) Pelayanan Kesehatan

Sayoga (2015: 69-70), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan akan dapat diberikan di sekolah apabila diadakan kerja sama dengan puskesmas terdekat, dengan Dinas Kesehatan Kotamadya atau Kabupaten, atau dengan petugas-petugas kesehatan lainnya. Pelayanan kesehatan yang diberikan di sekolah merupakan pelayanan terbatas antara lain sebagai berikut:

- 1) Pencatatan tinggi dan berat badan untuk menilai pertumbuhan peserta didik dan untuk menilai keadaan gizi peserta didik.
- 2) Pemberian pertolongan pertama apabila ada kecelakaan-kecelakaan kecil.
- 3) Pemeriksaan kesehatan peserta didik mengenai pendengaran, penglihatan, tenggorokan (untuk melihat adanya amandel), keadaan jantung, keadaan paru-paru, dan keadaan kulit. Maksud dari pemeriksaan ini tidak untuk

mengobati peserta didik di sekolah, melainkan untuk memberi saran kepada orang tua peserta didik agar membawa anaknya ke puskesmas, rumah sakit, atau dokter.

- 4) Pelaksanaan vaksinasi. Untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, orang tua peserta didik hendaknya diberi tahu mengenai penyelenggaraan vaksinasi tersebut. Sebaiknya pemberitahuan dilakukan secara tertulis.
- 5) Apabila memungkinkan, dapat pula diberikan pengobatan darurat yang sifatnya sederhana. Untuk pemberantasan penyakit caceng kepada murid-murid, dapat diberi obat caceng.

Apabila UKS sudah berjalan dengan baik, biasanya peserta didik dibuatkan kartu kesehatan peserta didik yang mencatat perkembangan badan, gangguan kesehatan, pelayanan kesehatan yang diberikan, serta catatan-catatan lain yang berhubungan dengan keadaan kesehatan peserta didik.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 16-17), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan oleh Tim Kesehatan dari Puskesmas bekerjasama dengan guru dan kader kesehatan sekolah. Pelayanan Kesehatan sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif), dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal meliputi:

- 1) Kegiatan peningkatan (Promotif), kegiatan promotif (peningkatan) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan yang dilaksanakan secara ekstrakurikuler, yaitu:

- a) Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan, antara lain: Dokter Kecil, Kader Kesehatan Remaja, Palang Merah Remaja, Saka Bhakti Husada.
 - b) Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah antara lain: Pembinaan Kantin Sekolah Sehat, Pembinaan lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas dari faktor pembawa penyakit.
 - c) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 2) Kegiatan Pencegahan (Preventif) Kegiatan pencegahan 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) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, muntaber.
 - b) Penjarangan (*screening*) kesehatan bagi peserta didik yang baru masuk sekolah.
 - c) Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan.
 - d) Mengikuti (memonitoring/memantau) pertumbuhan peserta didik.
 - e) Immunisasi peserta didik kelas I dan kelas VI di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah.

- f) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah dan perguruan agama.
 - g) Konseling kesehatan remaja di sekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah, guru BP dan guru agama dan Puskesmas oleh Dokter Puskesmas atau tenaga kesehatan lain.
- 3) Kegiatan Penyembuhan dan Pemulihan (Kuratif dan Rehabilitatif) Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, yaitu:
- a) Diagnose dini
 - b) Pengobatan ringan
 - c) Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit, dan
 - d) Rujukan medik.

3) Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Sayoga (2015: 68-69), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah yang sehat menjadi tanggung jawab masyarakat sekolah, yaitu kepala sekolah, guru, peserta didik, dan pegawai sekolah. Persatuan orang tua peserta didik juga dapat memberi bantuan kepada sekolah untuk meningkatkan kesehatan lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah yang sehat adalah lingkungan sekolah yang bersih, aman, tentram, memenuhi syarat-syarat kesehatan dalam segi ventilasi dan cahaya

dan tidak terganggu oleh kebisingan suara sehingga peserta didik dapat belajar dengan tenang. Untuk memelihara kebersihan sekolah, diperlukan sumber air. Sumber air tersebut dapat dari sumur, atau dari air ledeng.

Sekolah harus menyediakan tempat-tempat untuk mencuci tangan, mencuci kaki, kamar mandi, dan WC. Akan sangat baik apabila di sekolah disediakan warung sekolah yang diawasi oleh kepala sekolah atau guru. Hal tersebut agar kebersihan makanan dan minuman yang dijual kepada peserta didik dapat terjamin, untuk menjaga keamanan sekolah dan ketentraman peserta didik, sebaiknya sekolah diberi pagar. Peserta didik pada waktu jam belajar atau jam sekolah tidak diperkenankan berada di luar halaman sekolah atau di luar pagar, hal ini perlu untuk menjaga keselamatan peserta didik, misalnya dari bahaya kecelakaan lalu lintas di dekat sekolah.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 20), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah/madrasah yang memungkinkan setiap warga sekolah/madrasah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik. Lingkungan sekolah/madrasah dibedakan menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik meliputi konstruksi ruang dan bangunan, sarana air bersih dan sanitasi, halaman, pencahayaan, ventilasi, kebisingan, kepadatan kelas, jarak papan tulis, meja/kursi, vektor penyakit dan kantin/warung sekolah. Lingkungan non fisik meliputi perilaku masyarakat sekolah/madrasah, antara lain: perilaku tidak merokok, perilaku

membuang sampah pada tempatnya, perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, perilaku memilih makanan jajanan yang sehat.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tiga program pokok UKS (TRIAS UKS) memiliki tiga kegiatan pokok. Tiga kegiatan pokok tersebut antara lain, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

3. Karakteristik Peserta Didik Kelas XI

Siswa disebut juga dengan peserta didik. Peserta didik itu sendiri juga memiliki karakteristik yang berbeda. Sitanggang dan Saragih (2013: 187), menjelaskan bahwa perancang dapat melakukan kesalahan dalam asumsi apabila karakteristik umum peserta didik diambil tanpa mengadakan observasi atau interview terlebih dahulu. Secara umum karakteristik peserta didik yang perlu mendapat perhatian di dalam perencanaan pembelajaran ialah:

- a) Karakteristik yang berkenaan dengan kemampuan awal, seperti: kemampuan intelektual, kemampuan berpikir, dan kemampuan gerak.
- b) Karakteristik yang berhubungan dengan latar belakang dan status sosial budaya.
- c) Karakteristik yang berkenaan dengan perbedaan-perbedaan kepribadian, seperti: sifat, sikap, perasaan, minat, dan sebagainya.

Desmita (2010: 37), menjelaskan bahwa karakteristik anak usia remaja (SMP/ SMA), masa remaja (12-21 tahun) merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Masa remaja sering dikenal dengan masa pencarian jati diri (*ego identity*). Masa remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting, yaitu:

- a) Mencapai hubungan yang matang dengan teman sebaya.
- b) Dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria dan wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat.

- c) Menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif.
- d) Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan dewasa lainnya.
- e) Memilih dan mempersiapkan karier di masa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya.
- f) Mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan, hidup berkeluarga dan memiliki anak.
- g) Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga negara.
- h) Mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial.
- i) Memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertingkah laku.
- j) Mengembangkan wawasan keagamaan dan meningkatkan religiusitas.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik peserta didik dapat di perhatikan dalam perencanaan pembelajaran melalui karakteristik yang berkenaan dengan kemampuan awal, karakteristik yang berhubungan dengan latar belakang dan status sosial budaya, serta karakteristik yang berkenaan dengan perbedaan-perbedaan kepribadian. Karakteristik peserta didik SMP/SMA (12-21 tahun) juga disebut masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Masa remaja sering dikenal dengan masa pencarian jati diri (*ego identity*).

B. Kerangka Berfikir

Pendidikan dan kesehatan adalah faktor yang berhubungan dan berkaitan. Kesehatan menjadi syarat utama supaya pendidikan yang dijalankan dapat mendapat keberhasilan, dengan pendidikan diperoleh dapat menjadi suatu acuan untuk meningkatkan kesehatan yang lebih baik lagi. Sekolah adalah salah satu wadah untuk menyalurkan beberapa peningkatan pola hidup sehat serta menjaga lingkungan. UKS diharapkan mampu membentuk peserta didik yang memiliki derajat kesehatan yang baik untuk membiasakan diri menanamkan sikap tingkah laku serta kebiasaan bersih dan sehat.

Pemahaman adalah kemampuan seseorang dalam memaknai atau memahami suatu hal yang terkandung dalam suatu teori maupun konsep-konsep yang dipelajari. Peserta didik menjadi sasaran utama dari program UKS tersebut, terdapat permasalahan yang selama ini terjadi yang melatarbelakangi dilaksanakannya penelitian ini. Berdasarkan penelitian relevan yang dilakukan oleh Dede Irawan tahun 2014 dan Rafikartika Nofiyanti Hidayat pada tahun 2016 bahwa perilaku hidup sehat peserta didik yang kurang baik dan perilaku yang tidak sesuai memanfaatkan UKS dan pengalaman peneliti saat Praktik Lapangan Terbimbing (PLT) yang dilakukan pada 10 September sampai 10 November 2018 di SMA Angkasa Adisutjipto serta hasil observasi yang diperkuat dari SMA Swasta se Kecamatan Depok yang ada di SMA Gama yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS tinggi, SMA Mandala Bhakti yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS sedang, dan di SMA Kolombo yang tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS rendah, karena ada kesalahan yang dilakukan oleh beberapa peserta didik dalam menerapkan pola hidup sehat di sekolah serta penggunaan maupun pengelolaan ruang UKS yang tidak sesuai dengan fungsinya.

Ada peserta didik yang menggunakan ruang UKS tidak sesuai dengan fungsinya seperti tempat membolos tidak mengikuti pelajaran, tiduran saat istirahat, dan sebagai tempat makan saat istirahat. Penjagaan/piket di UKS yang belum maksimal dilakukan membuat peserta didik yang sakit hanya datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa pemberitahuan ke penjaga/piket UKS untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami. Program UKS belum sepenuhnya berjalan dengan baik.

Pendidikan kesehatan yang masih kurang. Pelayanan kesehatan yang diberikan ketika ada peserta didik yang sakit hanya disuruh pulang kerumah tanpa adanya pelayanan kesehatan terlebih dahulu dari UKS. Pembinaan lingkungan sekolah sehat yang sering diabaikan karena peserta didik masih belum bisa menjaga kebersihan. Pola hidup sehat belum dilakukan dengan baik oleh beberapa peserta didik, seperti sampah yang menumpuk tidak langsung dibuang, menyimpan sampah di laci meja, ruang kelas tidak di sapu, kebersihan toilet tidak dirawat, tidak mencuci tangan sebelum makan, dan sembunyi-sembunyi merokok di lingkungan sekolah.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Tingkat Pemahaman yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan peserta didik kelas XI di SMA Swasta se Kecamatan Depok untuk mengerti dan memaknai UKS yang diukur menggunakan tes pemahaman dengan 3 faktor yang berada didalamnya yaitu faktor pendidikan kesehatan indikatornya kegiatan kurikuler (pendidikan pola hidup bersih dan sehat, keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan), kegiatan ekstrakurikuler (kegiatan pendidikan kesehatan, kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat), faktor pelayanan kesehatan indikatornya kegiatan promotif, kegiatan preventif, kegiatan kuratif dan rehabilitatif, faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat indikatornya kegiatan petugas lingkungan sekolah(fisik), kegiatan petugas lingkungan sekolah (non fisik).

Berawal dari beberapa permasalahan di atas penulis akan melakukan penelitian terhadap peserta didik kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok

karena belum di ketahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik terhadap UKS di wilayah tersebut. Penelitian ini diharapkan hasilnya dapat digunakan sebagai acuan dan bahan informasi bagi pihak-pihak terkait untuk kemajuan program UKS ke depannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif hanya memaparkan keadaan obyek yang diteliti yaitu seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey, dan instrumen berupa soal tes pemahaman dalam bentuk pilihan ganda.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA swasta se Kecamatan Depok. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April - Mei 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas XI di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Jumlah peserta didik kelas XI di SMA Swasta se Kecamatan Depok sebanyak 584 peserta didik dari enam SMA Swasta yang berada di Kecamatan Depok. Enam SMA Swasta se Kecamatan Depok terdiri dari SMA Sains Al-Quran, SMA Angkasa Adisutjipto, SMA Gama Depok Yogyakarta, SMA Kolese De Britto Yogyakarta, SMA Kolombo Depok, dan SMA Mandala Bhakti. Rincian masing-masing sekolah dapat dilihat ditabel sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Peserta Didik Kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok

No	Nama Sekolah	Jumlah Peserta Didik Kelas XI	Jumlah Keseluruhan Kelas
1.	SMA Sains Al-Quran	85	3
2.	SMA Angkasa Adisutjipto	117	4
3.	SMA Gama Depok Yogyakarta	32	2
4.	SMA Kolese De Britto Depok	250	8
5.	SMA Kolombo Depok	92	4
6.	SMA Mandala Bhakti	8	2
	Total	584	23

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi. Menurut Sugiyono (2016: 81), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Pada penelitian ini jumlah populasi peserta didik kelas XI dari SMA Swasta se Kecamatan Depok adalah 584 orang. Berikut ini tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael*, untuk tingkat kesalahan 1%, 5% , dan 10% untuk menghitung ukuran sampel adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Penentuan Jumlah Sampel Dari Populasi Tertentu Dengan Taraf Kesalahan 1%, 5% dan 10%

N	S			N	S			N	S		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	115	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	563	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1050	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1100	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1200	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1300	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1400	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1500	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1600	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1700	485	292	235	750000	663	348	271
230	171	139	125	1800	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	1900	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2000	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2200	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	664	349	272

(Sumber : Sugiyono, 2016: 87)

Berdasarkan dari rumus dan tabel di atas didapatkan sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 221 orang dari jumlah total 584 dengan tingkat kesalahan 5%. Cara pengambilan sampel ini menggunakan teknik sampling proporsional random sampling. Alasan menggunakan teknik ini karena untuk mengambil sampel secara merata di masing-masing sekolah, serta penelitian ini populasinya yang diambil hanya kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok yang terbagi ke dalam enam sekolah. Agar semua sekolah dapat terwakili, maka sampel diambil dari masing-masing sekolah dengan proporsi sama. Prosedur pengambilan sampel adalah

dengan cara undian. Untuk menentukan jumlah sampel dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Sampel} = \frac{\text{Jumlah peserta didik per sekolah} \times 221}{\text{Jumlah seluruh populasi}}$$

Tabel 3. Daftar Sampel Penelitian

No	Nama Sekolah	Jumlah Peserta Didik Kelas XI	Jumlah Peserta Didik Laki-Laki	Jumlah Peserta Didik Perempuan	Jumlah Sampel
2	SMA Angkasa Adisutjipto	117	66	51	44
3	SMA Gama Depok Yogyakarta	32	17	15	12
5	SMA Kolombo Depok	92	52	41	35
6	SMA Mandala Bhakti	8	5	3	3
	Jumlah	249	140	110	94

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Tingkat Pemahaman yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan peserta didik kelas XI di SMA Swasta se Kecamatan Depok untuk mengerti dan memaknai UKS yang diukur menggunakan tes pemahaman dengan 3 faktor yang berada didalamnya yaitu faktor pendidikan kesehatan indikatornya kegiatan kurikuler (pendidikan pola hidup bersih dan sehat, keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan), kegiatan ekstrakurikuler (kegiatan pendidikan kesehatan, kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat),

faktor pelayanan kesehatan indikatornya kegiatan promotif, kegiatan preventif, kegiatan kuratif dan rehabilitatif, faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat indikatornya kegiatan petugas lingkungan sekolah(fisik), kegiatan petugas lingkungan sekolah (non fisik).

E. Instrumen Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data pada penelitiannya agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2013: 203). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes dalam bentuk pilihan ganda terkait tentang tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMA Swasta Se Kecamatan Depok. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah milik Irawan (2014: 36), dengan expert judgement Bapak Erwin Setyo Kriswanto, M. Kes dan expert judgement Ibu Indah Prasetyawati Tri P. S., M.Or. expert judgement tersebut keduanya dari bidang keahlian pendidikan kesehatan.

a) Kesukaran Soal

Soal yang baik adalah soal yang tidak terlalu mudah atau tidak terlalu sukar. Soal yang terlalu mudah tidak merangsang peserta didik untuk mempertinggi usaha memecahkannya. Sebaliknya soal yang terlalu sukar akan menyebabkan peserta didik menjadi putus asa dan tidak mempunyai semangat untuk mencoba lagi karena di luar jangkauannya. Setiap butir soal akan dianalisis. Untuk keperluan mengukur tingkat kesukaran soal bisa digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{B}{JS}$$

Keterangan:

P = Indeks kesukaran

B = Banyaknya peserta didik yang menjawab soal itu dengan betul

JS = Jumlah seluruh peserta tes

(Arikunto, 2012: 223)

Menurut ketentuan yang sering diikuti, indeks kesukaran sering di klasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 4. Klasifikasi Indeks Kesukaran

Indeks Kesukaran	Klasifikasi
0,00 – 0,30	Soal sukar
0,31 – 0,70	Soal sedang
0,71 – 1,00	Soal mudah

(Arikunto, 2012: 225)

Soal dikatakan baik apabila soal tersebut berada pada kategori sedang. Kriteria tingkat kesukaran yang digunakan dalam penelitian ini yaitu indeks kesukaran antara 0,31 – 0,70 dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil uji coba instrumen yang telah dilakukan di SMA Piri 1 Yogyakarta pada peserta didik yang berjumlah 22 peserta didik di kelas XI, menunjukkan bahwa hasil dari 31 butir soal semua berada di kategori sedang. Peneliti menggunakan 23 butir soal dalam kategori sedang untuk meneliti tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

b) Daya Pembeda

Soal yang baik adalah soal yang mampu membedakan antara kelompok atas (yang mampu) dan kelompok bawah (yang tidak mampu), maka butir soal harus diketahui daya bedanya. Peserta didik yang termasuk kelompok atas adalah peserta didik yang mempunyai nilai terbaik. Kelompok peserta didik yang termasuk

kelompok rendah adalah peserta didik yang mempunyai nilai rendah. Daya pembeda butir soal dapat dianalisis dengan rumus disebagai berikut ini:

$$D = \frac{B_A}{J_A} - \frac{B_B}{J_B} = P_A - P_B$$

Keterangan:

J = Jumlah peserta tes

J_A = Banyak peserta didik kelompok atas

J_B = Banyak peserta didik kelompok atas

B_A = Banyak peserta didik kelompok atas menjawab dengan benar

B_B = Banyak peserta didik kelompok atas menjawab dengan benar

P_A = Proporsi peserta didik kelompok atas menjawab benar

(P sebagai indeks kesekuran)

P_B = Proporsi peserta didik kelompok bawah menjawab benar

Menurut ketentuan yang sering diikuti, daya pembeda sering di klasifikasikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Klasifikasi Daya Pembeda

Indeks Daya Pembeda	Klasifikasi
D: 0,00 - 0, 20	Jelek (<i>poor</i>)
D: 0, 21 - 0, 40	Cukup (<i>satisfactory</i>)
D: 0, 41 - 0, 70	Baik (<i>good</i>)
D: 0, 71- 1,00	Baik Sekali (<i>excellent</i>)
D: Negatif	Negatif, semuanya tidak baik. Jadi semua butir soal yang mempunyai nilai D negatif sebaiknya dibuang saja

(Arikunto, 2016: 232)

Soal dapat dikatakan baik apabila soal tersebut berada pada kategori baik. Kriteria daya pembeda yang digunakan dalam penelitian ini yaitu klasifikasi daya pembeda antara 0, 41 – 0, 70 dalam kategori baik. Berdasarkan hasil uji coba instrumen yang telah dilakukan di SMA Piri 1 Yogyakarta pada peserta didik yang berjumlah 22 peserta didik di Kelas XI, menunjukkan bahwa hasil dari 31 butir soal semua berada di kategori baik. Peneliti menggunakan 23 butir soal dalam kategori

baik untuk meneliti tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok.

Uji coba instrumen dimaksudkan untuk mengetahui apakah instrumen yang disusun benar-benar instrumen yang baik dan ampuh (Arikunto, 2013: 211). Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel. Uji coba dilakukan pada subyek yang memiliki karakteristik serupa dengan karakteristik subyek sampel penelitian. Uji coba instrumen ini berupa soal tes pemahaman yang terdiri dari 31 butir soal dengan bentuk pilihan ganda dengan jumlah alternatif jawaban a, b, c, d, e. Jawaban peserta didik yang salah diberikan nilai 0 dan untuk jawaban peserta didik yang benar diberikan nilai 1.

Uji coba instrumen nantinya akan diberikan kepada peserta didik kelas XI di SMA Piri 1 Yogyakarta yang berjumlah 22 peserta didik. Latar belakang dilaksanakannya uji coba instrumen di SMA Piri 1 Yogyakarta adalah dikarenakan sekolah tersebut memiliki karakteristik yang sama, diantaranya sekolah tersebut berstatus sama yaitu di SMA Swasta dengan subyek penelitian peserta didik kelas XI. Menurut Sugiyono (2012: 103) menjelaskan, titik tolak dari penyusunan instrumen adalah variabel-variabel tersebut diberikan definisi operasionalnya atau dapat dikatakan faktor, dan selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur. Indikator ini kemudian, dijabarkan menjadi butir-butir pertanyaan atau pernyataan. Hal semacam ini yang disebut dengan membuat matrik pengembangan instrumen atau kisi-kisi instrumen. Kisi-kisi yang digunakan dalam lembar soal tes tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Kisi-kisi Soal Uji Coba Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Piri 1 Yogyakarta

Variabel	Faktor	Indikator	No Soal	Jml
Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok	1. Pendidikan Kesehatan	a. Kegiatan kurikuler		
		1) Pendidikan pola hidup bersih dan sehat	1, 2	
		2) Keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan	3, 4, 5, 6	13
		b. Kegiatan Ekstrakurikuler		
		1) Kegiatan pendidikan kesehatan	7, 8, 9, 10	
		2) Kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat.	11, 12, 13	
	2. Pelayanan Kesehatan	a. Kegiatan Promotif	14, 15, 16, 17, 18	12
		b. Kegiatan Preventif	19, 20, 21, 22	
		c. Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif	23, 24, 25	
	3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	a. Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)	26, 27, 28	6
		b. Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)	29, 30, 31	
				31

(Sumber: Irawan, 2014: 40)

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan yang harus dilakukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data yang tepat akan diperoleh suatu data yang akurat dibutuhkan dalam suatu penelitian, karena metode pengumpulan data adalah suatu alat operasional dalam pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan soal pilihan ganda kepada sampel peserta didik kelas XI yang sudah ditentukan berjumlah 94 peserta didik. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket dalam bentuk tes.

Menurut Arikunto (2013: 266), pengumpulan data dengan menggunakan tes diperuntukan untuk mengukur kemampuan dasar dan pencapaian atau prestasi objek yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan angket berupa soal pilihan ganda kepada sampel kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok yang sudah ditentukan jumlahnya yaitu 94 peserta didik. Teknis pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok:

- a) Peneliti lebih dahulu mengundi peserta didik yang mendapatkan lembar soal dengan cara mengundi yaitu dengan cara mengundi menggunakan kertas dari setiap sekolah.
- b) Peneliti mengumpulkan peserta didik di kelas pada pelajaran penjasorkes dengan meminta izin kepada guru yang sedang mengajar dan wali kelas sebelumnya.
- c) Peserta didik dikumpulkan pada kelas lalu peserta didik diberi penjelasan mengenai tata cara pengisian soal.

- d) Peneliti dibantu oleh peserta didik untuk membagikan lembar soal lalu peneliti memberi pengarahan kepada peserta didik untuk menjawab soal yang sudah disediakan.
- e) Setelah menerima lembar soal, peserta didik mengerjakan soal yang sudah tersedia.
- f) Setelah selesai mengerjakan, peserta didik mengumpulkan lembar soal kepada peneliti.

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Validitas Instrumen

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuai instrumen (Arikunto, 2013: 211). Uji validitas instrumen dilakukan pada peserta didik kelas XI IPA SMA Piri 1 Yogyakarta sebanyak 22 peserta didik. Tes yang diberikan terdiri dari 31 item pertanyaan pilihan ganda yang mencakup tiga program pokok UKS.

Validitas instrumen dimaksudkan untuk memberikan masukan terhadap instrumen penelitian sehingga terdapat kesesuaian antara tiap bagian instrumen untuk instrumen yang mengungkapkan data variabel secara keseluruhan, dan diharapkan memperkecil tingkat kesalahan dan kelemahan dari instrumen yang telah dibuat peneliti. Penyimpulan hasil analisis validitas atau kesahihan instrumen digunakan untuk mengukur sah atau valid dan tidaknya suatu kuesioner.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan *product moment*. Suatu instrumen atau butir soal tersebut valid apabila r hitung lebih besar daripada r tabel, hal ini dikenal dengan uji signifikan. Uji validitas dilakukan pada peserta didik

kelas XI IPA SMA Piri 1 Yogyakarta dengan jumlah responden 22 peserta didik. Nilai r tabel untuk n=22 pada taraf signifikan 5% adalah sebesar 0,423 (r *Product-Moment* dapat dilihat pada lampiran 6).

Hasil analisis validitas atau kesahihan instrumen digunakan untuk mengukur sah atau valid dan tidaknya suatu tes. Suatu tes dikatakan valid jika pertanyaan pada tes mampu untuk mengungkap sesuatu yang akan di ukur oleh tes tersebut. Uji validitas pada penelitian ini juga bisa menggunakan rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh Pearson dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

$\sum X$: Jumlah skor butir

$\sum Y$: Jumlah skor total

N : Ukuran data

(Arikunto, 2013: 213)

Validitas pada data uji coba yang telah dilakukan di SMA Piri 1 Yogyakarta diolah menggunakan program komputer *SPSS versi 23.0 for windows*. Hasil uji statistik *Corrected Item-Total Correlation* menunjukkan bahwa uji coba instrumen yang dilakukan di SMA Piri 1 Yogyakarta dari 31 butir soal terdapat 8 butir soal gugur. Butir soal tersebut yaitu satu butir soal gugur pada pendidikan pola hidup bersih dan sehat (butir soal nomor 1), dua butir soal gugur pada keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan (butir soal nomor 3 dan 4), satu butir soal gugur pada kegiatan pendidikan kesehatan (butir soal nomor 7), satu butir soal gugur pada kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat (butir soal nomor 11), dua butir soal gugur pada kegiatan promotif (butir soal nomor 14 dan 18), satu butir

soal gugur pada kegiatan preventif (butir soal nomor 22) untuk lebih jelas dapat dilihat pada lampiran. Pembahasan selanjutnya dalam penelitian ini selain mengetahui tiga program pokok UKS juga nantinya akan dibahas lebih mendalam mengenai karakteristik dari sampel yang digunakan.

Pembahasan yang lebih mendalam mengenai karakteristik dari sampel yang digunakan diantaranya mengenai jenis kelamin. Jenis kelamin yang akan dibahas sekaligus akan menjadi pembeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Irawan (2014). Kisi-kisi instrumen tes yang digunakan dalam lembar soal tes tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 7. Kisi-kisi Instrumen Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

Variabel	Faktor	Indikator	No Soal	Jml
Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok	1. Pendidikan Kesehatan	a. Kegiatan kurikuler	1	8
		1) Pendidikan pola hidup bersih dan sehat	2, 3	
		2) Keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan	4, 5, 6	
		b. Kegiatan Ekstrakurikuler	7, 8	
	2. Pelayanan Kesehatan	a. Kegiatan Promotif	9, 10, 11	9
		b. Kegiatan Preventif	12, 13, 14	
		c. Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif	15, 16, 17	
	3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	a. Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)	18, 19, 20	6
		b. Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)	21, 22, 23	
				23

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2013: 221). Uji reabilitas instrumen penelitian menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2}\right)$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir

$\sum \sigma_t^2$ = Varians total

(Arikunto, 2013: 239)

Reliabilitas pada data uji coba yang telah dilakukan di SMA Piri 1 Yogyakarta diolah menggunakan program komputer *SPSS versi 23.0 for windows Software*, dengan hasil *Cronbach's Alpha* sebesar 0,958 (tabel terlampir pada lampiran 7). Nilai 0,958 tergolong memiliki reliabilitas yang sangat tinggi (Surapranata, 2004: 59). Dengan demikian instrumen tersebut memiliki ketetapan suatu instrumen mengukur apa yang harus diukur, sehingga penelitian ini dinyatakan reliabel.

Tabel 8. Makna Koefisien Korelasi

Angka Korelasi	Makna
0,800 – 1,000	Sangat Tinggi
0,600 – 0,800	Tinggi
0,400 – 0,600	Sedang
0,200 – 0,400	Rendah
0,000 – 0,200	Sangat Rendah

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah. Statistik data dalam penelitian ini menggunakan statistik data inferensial parametris. Statistik parametris digunakan untuk menguji parameter populasi

melalui statistik, atau menguji ukuran populasi melalui data sampel (Sugiyono, 2016: 149).

Data yang bersifat kuantitatif, yang berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran akan diproses dan dikategorikan menjadi lima kategori dalam. Kategori tersebut adalah sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Selanjutnya untuk mencari besarnya persentase tiap kategori digunakan rumus persentase. Berikut adalah rumus persentase yang dikutip dari bukunya Sudijono, (2015: 43):

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

Keterangan:

p = Angka persentase

f = Frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N = *Number of Cases* (jumlah frekuensi/banyaknya individu)

Teknik analisis data penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian dituangkan dalam persentase berdasarkan tingkat pemahaman baik secara menyeluruh ataupun setiap faktor menjadi 5 kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah (Sudijono, 2012: 175).

Tabel 9. Kategori Penilaian

No	Rumus Interval	Kategori
1	$X \geq M + 1,5 \text{ SD}$	Sangat Tinggi
2	$M + 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 1,5 \text{ SD}$	Tinggi
3	$M - 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 0,5 \text{ SD}$	Sedang
4	$M - 1,5 \text{ SD} \leq X < M - 0,5 \text{ SD}$	Rendah
5	$X < M - 1,5 \text{ SD}$	Sangat Rendah

Keterangan:

M = Mean

SD = Standar Deviasi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok, dengan menggunakan tiga faktor yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pembahasan terlebih dahulu mengenai hasil statistik deskriptif, selanjutnya akan dibahas mengenai perbedaan pemahaman Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berdasarkan jenis kelamin, hal ini sekaligus menjadi pembeda dari studi terdahulu yang dilakukan oleh (Irawan, 2014), studi terdahulu hanya menjelaskan perbedaan tingkat pemahaman ketiga faktor tersebut. Penelitian ini menggunakan program komputer *SPSS versi 23.0 for windows Software* dalam membantu perhitungan data. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada bulan April-Mei 2019 dengan populasi peserta didik kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok berjumlah 584 peserta didik. Pengambilan sampel dari populasi tersebut berjumlah 94 peserta didik. Tes pemahaman dilakukan dalam bentuk tertulis berupa soal pilihan ganda pada masing-masing faktor pendidikan kesehatan terdiri dari 8 soal, faktor pelayanan kesehatan terdiri dari 9 soal, dan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat terdiri dari 6 soal, sehingga jumlah keseluruhan butir soal sebanyak 23 soal. Hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Keseluruhan

Hasil statistik pemahaman peserta didik secara keseluruhan disajikan pada Tabel 10. Berdasarkan tabel 10 dapat dijelaskan bahwa pemahaman peserta didik

terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara rata-rata (mean) sebesar 13,12, nilai tengah (median) sebesar 14, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 17, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 5,44, nilai terkecil (minimum) sebesar 3 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 21. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 10. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok

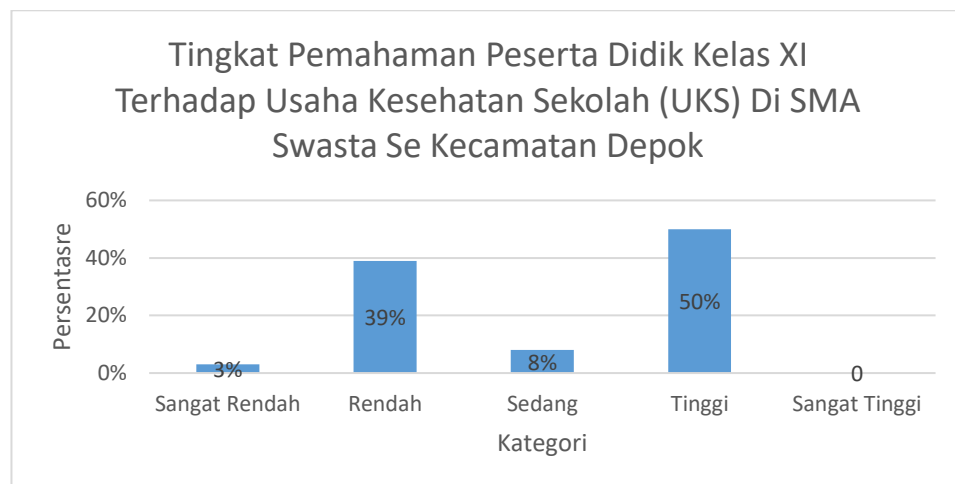
Statistik	Skor
N	94
Mean	13,12
Median	14
Modus	17
Standar Deviasi	5,44
Minimum	3
Maksimum	21

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 10 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 11. Tabel 11 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 21$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$15,85 \leq X < 21,29$	Tinggi	47	50%
3	$10,40 \leq X < 15,85$	Sedang	7	8%
4	$4,95 \leq X < 10,40$	Rendah	37	39%
5	$X < 4,95$	Sangat Rendah	3	3%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 11 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat disajikan pada gambar 1 sebagai berikut :



Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

Berdasarkan data tabel 11 dan gambar 1 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dengan nilai rata-rata 13,12. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 47 peserta didik atau sebesar 50%, kategori sedang sebanyak 7 peserta didik atau sebesar 8%, kategori rendah sebanyak 37 peserta didik atau sebesar 39% dan kategori sangat rendah sebanyak 3 peserta didik atau sebesar 3%. Tabel 11 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

b) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki

Hasil statistik pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki disajikan pada Tabel 12. Berdasarkan tabel 12 dapat dijelaskan bahwa pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara rata-rata (mean) sebesar 12,06, nilai tengah (median) sebesar 10, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 7, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 5,74, nilai terkecil (minimum) sebesar 3 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 21. Studi pemahaman secara keseluruhan peserta didik berjenis kelamin laki-laki dilakukan pada 47 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 12 sebagai berikut:

Tabel 12. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok

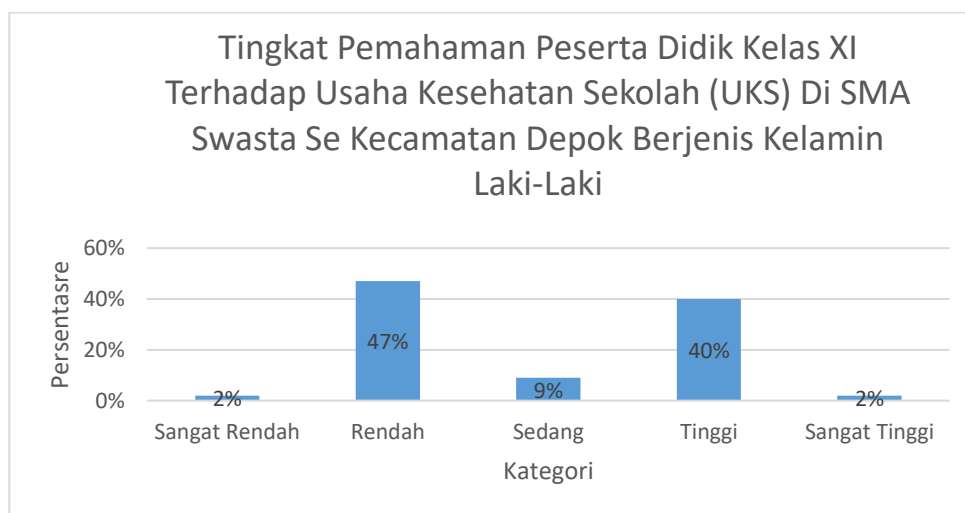
Statistik	Skor
N	47
Mean	12,06
Median	10
Modus	7
Standar Deviasi	5,74
Minimum	3
Maksimum	21

Tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 12 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 13.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berjenis Kelamin Laki-Laki

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 20,67$	Sangat Tinggi	1	2%
2	$14,93 \leq X < 20,67$	Tinggi	19	40%
3	$9,19 \leq X < 14,93$	Sedang	4	9%
4	$3,45 \leq X < 9,19$	Rendah	22	47%
5	$X < 3,45$	Sangat Rendah	1	2%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 13 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berjenis kelamin laki-laki dapat disajikan pada gambar 1 sebagai berikut :



Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Laki-Laki Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

Berdasarkan data tabel 13 dan gambar 2 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dengan nilai rata-rata 12,06. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta

se Kecamatan Depok pada 47 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 1 peserta didik atau sebesar 2%, kategori tinggi sebanyak 19 peserta didik atau sebesar 40%, kategori sedang sebanyak 4 peserta didik atau sebesar 9%, kategori rendah sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 47% dan kategori sangat rendah sebanyak 1 peserta didik atau sebesar 2%. Tabel 13 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori rendah.

c) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan

Hasil statistik pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan disajikan pada Tabel 14. Berdasarkan tabel 14 dapat dijelaskan bahwa pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara rata-rata (mean) sebesar 14, 19, nilai tengah (median) sebesar 17, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 17, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 4, 96, nilai terkecil (minimum) sebesar 4 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 21. Studi pemahaman secara keseluruhan peserta didik berjenis kelamin perempuan dilakukan pada 47 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 14 sebagai berikut:

Tabel 14. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok

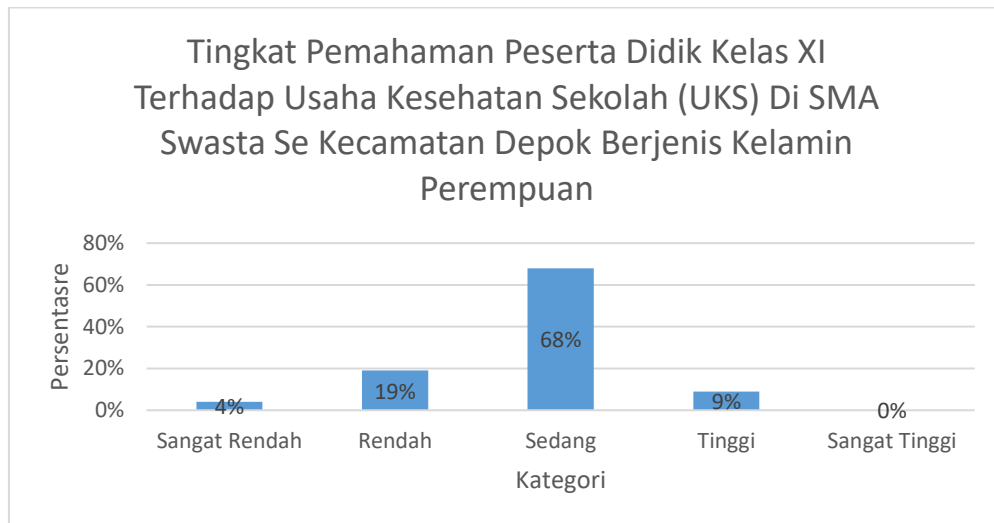
Statistik	Skor
N	47
Mean	14, 19
Median	17
Modus	17
Standar Deviasi	4, 96
Minimum	4
Maksimum	21

Tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 14 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 15.

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 20, 67$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$14, 93 \leq X < 20, 67$	Tinggi	4	9%
3	$9, 19 \leq X < 14, 93$	Sedang	32	68%
4	$3, 45 \leq X < 9, 19$	Rendah	9	19%
5	$X < 3, 45$	Sangat Rendah	2	4%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 15 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berjenis kelamin perempuan dapat disajikan pada gambar 2 sebagai berikut :



Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Berjenis Kelamin Perempuan Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok

Berdasarkan data tabel 15 dan gambar 3 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dengan nilai rata-rata 14, 19. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 47 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 4 peserta didik atau sebesar 9%, kategori sedang sebanyak 32 peserta didik atau sebesar 68%, kategori rendah sebanyak 9 peserta didik atau sebesar 19% dan kategori sangat rendah sebanyak 2 peserta didik atau sebesar 4%. Tabel 15 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori sedang.

d) Deskripsi Statistik Hasil Penelitian Berdasarkan Faktor-Faktor

Penelitian ini menggunakan tiga faktor untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sesuai dengan ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS). Faktor tersebut adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berikut ini dijelaskan deskriptif statistik pada masing-masing faktor.

1) Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

Pada tabel 16 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 5,23, nilai tengah (median) sebesar 5, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 7, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 2,08, nilai terkecil (minimum) sebesar 1 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 8. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 16 sebagai berikut:

Tabel 16. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

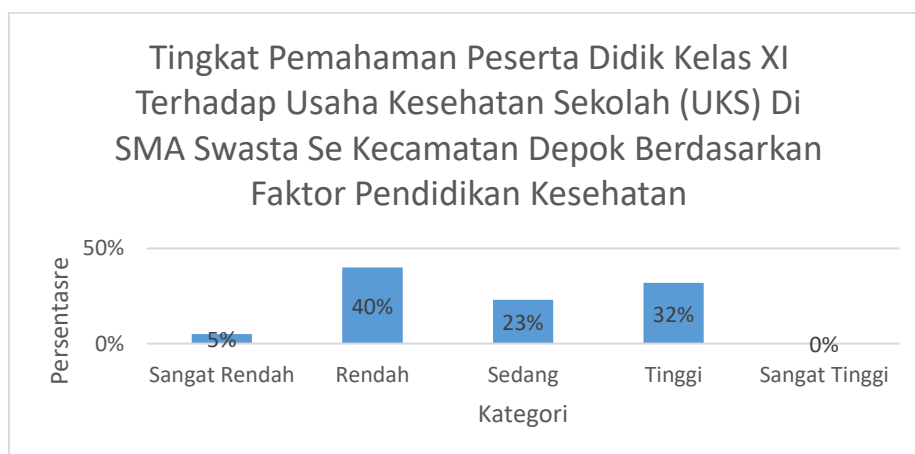
Statistik	Skor
N	94
Mean	5,23
Median	5
Modus	7
Standar Deviasi	2,08
Minimum	1
Maksimum	8

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 16 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 17. Tabel 17 dapat dilihat pada tabel dibawa sebagai berikut:

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 8, 35$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$6, 27 \leq X < 8, 35$	Tinggi	30	32%
3	$4, 18 \leq X < 6, 27$	Sedang	22	23%
4	$1, 31 \leq X < 4, 18$	Rendah	37	40%
5	$X < 1, 31$	Sangat Rendah	5	5%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 17 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat disajikan pada gambar 3 sebagai berikut :



Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan data tabel 17 dan gambar 3 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 5, 23. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 30 peserta didik atau sebesar 32%, kategori sedang sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 23%, kategori rendah sebanyak 37 peserta didik atau sebesar 40% dan kategori sangat rendah sebanyak 5 peserta didik atau sebesar 5%. Tabel 12 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori rendah.

2) Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

Pada tabel 18 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pelayanan kesehatan memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 5, 02, nilai tengah (median) sebesar 5, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 7, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 2, 33, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 9. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 18 sebagai berikut:

Tabel 18. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

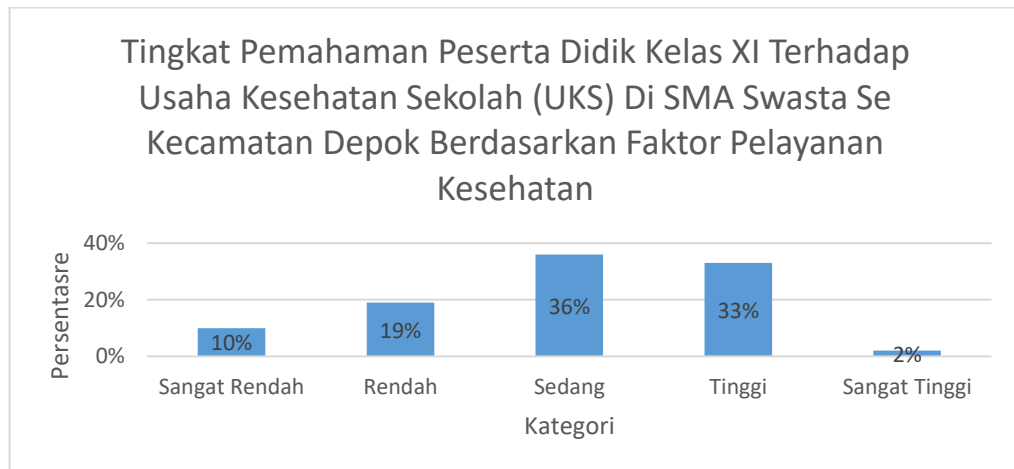
Statistik	Skor
N	94
Mean	5, 02
Median	5
Modus	7
Standar Deviasi	2, 33
Minimum	0
Maksimum	9

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 18 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 19.

Tabel 19. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 8,56$	Sangat Tinggi	2	2%
2	$6,18 \leq X < 8,56$	Tinggi	31	33%
3	$3,85 \leq X < 6,18$	Sedang	34	36%
4	$1,52 \leq X < 3,85$	Rendah	18	19%
5	$X < 1,52$	Sangat Rendah	9	10%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 19 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat disajikan pada gambar 4 sebagai berikut:



Gambar 5. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data tabel 19 dan gambar 4 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pelayanan kesehatan dengan nilai rata-rata 5, 02. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 2 peserta didik atau sebesar 2%, kategori tinggi sebanyak 31 peserta didik atau sebesar 33%, kategori sedang sebanyak 34 peserta didik atau sebesar 36%, kategori rendah sebanyak 18 peserta didik atau sebesar 19% dan kategori sangat rendah sebanyak 9 peserta didik atau sebesar 10%. Tabel 19 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori sedang.

3) Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pada tabel 20 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 3,29, nilai tengah (median) sebesar 4, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 5, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 1,76, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 6. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 20 sebagai berikut:

Tabel 20. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

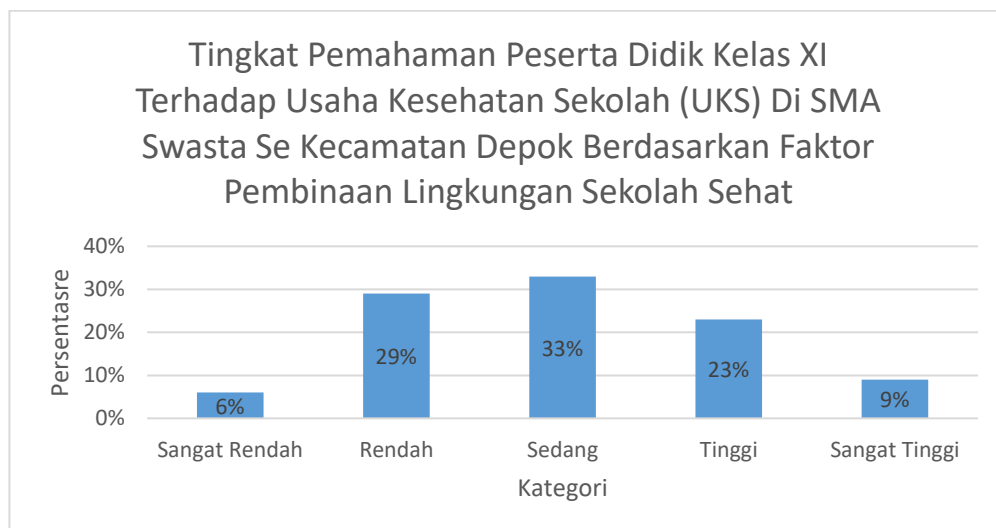
Statistik	Skor
N	94
Mean	3,29
Median	4
Modus	5
Standar Deviasi	1,76
Minimum	0
Maksimum	6

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 20 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 21.

Tabel 21. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 5,94$	Sangat Tinggi	8	9%
2	$4,18 \leq X < 5,94$	Tinggi	22	23%
3	$2,41 \leq X < 4,18$	Sedang	31	33%
4	$0,65 \leq X < 2,41$	Rendah	27	29%
5	$X < 0,65$	Sangat Rendah	6	6%
Jumlah			94	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 21 diatas tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok dapat disajikan pada gambar 5 sebagai berikut :



Gambar 6. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Berdasarkan data tabel 21 dan gambar 5 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan nilai rata-rata 3, 29. Berdasarkan lima kategori (Sudijono,

2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 8 peserta didik atau sebesar 9%, kategori tinggi sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 23%, kategori sedang sebanyak 31 peserta didik atau sebesar 33%, kategori rendah sebanyak 27 peserta didik atau sebesar 29% dan kategori sangat rendah sebanyak 6 peserta didik atau sebesar 6%. Tabel 17 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori sedang.

e) Deskriptif Statistik Berdasarkan Indikator

Penelitian ini menggunakan tiga faktor dalam menguji tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Ketiga faktor tersebut yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat masing-masing terdiri dari beberapa butir soal dan indikatornya. Secara rinci akan disajikan satu persatu melalui penjelasan dibawah ini.

1) Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Pada tabel 22 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator pendidikan pola hidup bersih dan sehat memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 0,57, nilai tengah (median) sebesar 1, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 1, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0,49, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 1. Studi pemahaman

secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS.

Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 22 sebagai berikut:

Tabel 22. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat

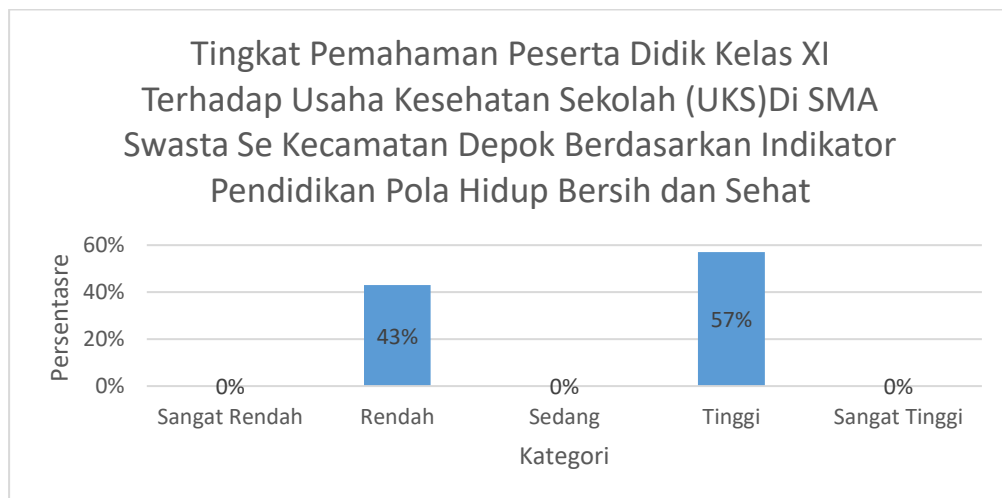
Statistik	Skor
N	94
Mean	0, 57
Median	1
Modus	1
Standar Deviasi	0, 49
Minimum	0
Maksimum	1

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 22 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 23.

Tabel 23. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 1, 42$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$0, 78 \leq X < 1, 42$	Tinggi	54	57%
3	$0, 33 \leq X < 0, 78$	Sedang	0	0%
4	$- 0, 28 \leq X < 0, 33$	Rendah	40	43%
5	$X < 0, 28$	Sangat Rendah	0	0%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 7. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan data tabel 23 dan gambar 7 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator pendidikan pola hidup bersih dan sehat dengan nilai rata-rata 0, 57. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 54 peserta didik atau sebesar 57%, kategori sedang sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori rendah sebanyak 40 peserta didik atau sebesar 43% dan kategori sangat rendah sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%. Tabel 23 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

2) Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan

Pada tabel 24 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan memiliki nilai rata- rata (mean) sebesar 1, 54, nilai tengah (median) sebesar 2, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 2, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 61, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 2. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 24 sebagai berikut:

Tabel 24. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan

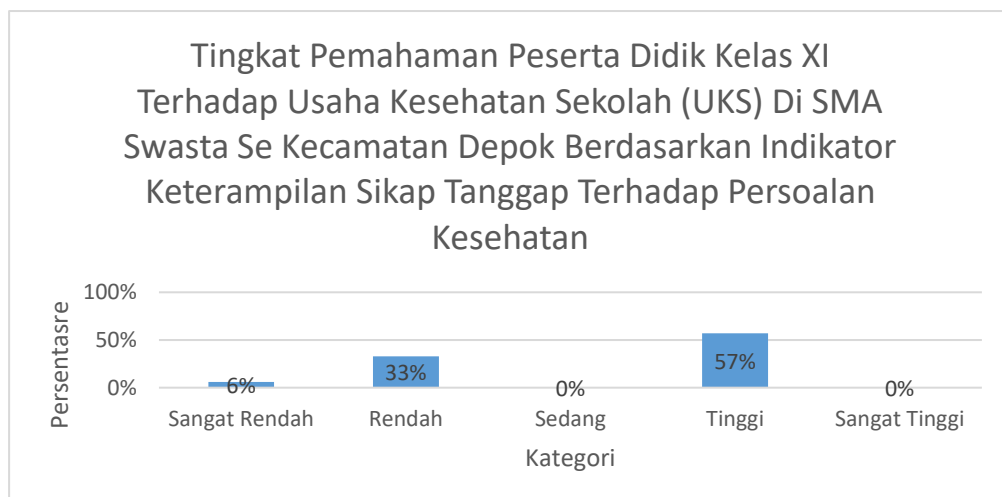
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 54
Median	2
Modus	2
Standar Deviasi	0, 61
Minimum	0
Maksimum	2

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 24 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 25.

Tabel 25. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 2,45$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$1,84 \leq X < 2,45$	Tinggi	57	61%
3	$1,24 \leq X < 1,84$	Sedang	0	0%
4	$0,63 \leq X < 1,24$	Rendah	31	33%
5	$X < 0,63$	Sangat Rendah	6	6%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 8. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan

Berdasarkan data tabel 25 dan gambar 8 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan dengan nilai rata-rata 1,54. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94

peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 57 peserta didik atau sebesar 61%, kategori sedang sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori rendah sebanyak 31 peserta didik atau sebesar 33% dan kategori sangat rendah sebanyak 6 peserta didik atau sebesar 6%. Tabel 25 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

3) Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Pada tabel 26 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 1,55, nilai tengah (median) sebesar 2, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 2, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0,97, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 26 sebagai berikut:

Tabel 26. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan

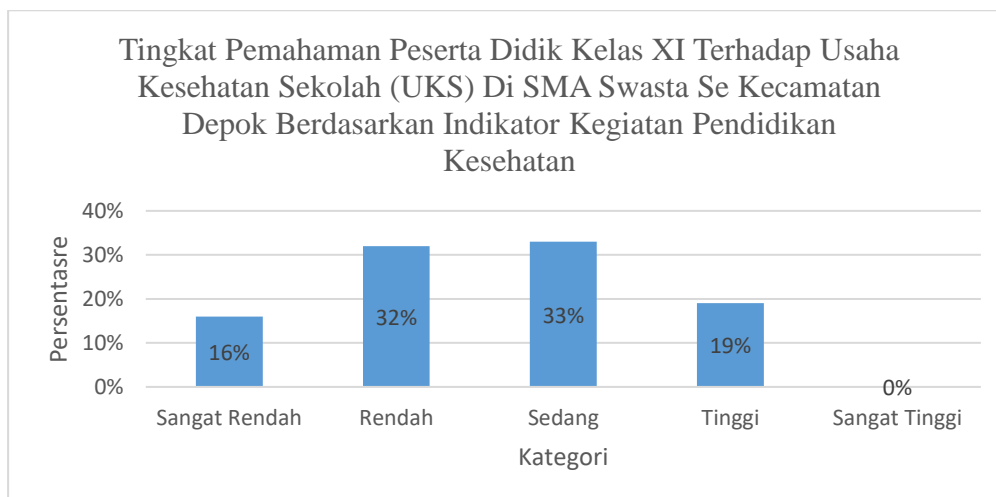
Statistik	Skor
N	94
Mean	1,55
Median	2
Modus	2
Standar Deviasi	0,97
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 26 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 27.

Tabel 27. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 3$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$2,03 \leq X < 3$	Tinggi	18	19%
3	$1,07 \leq X < 2,03$	Sedang	31	33%
4	$0,1 \leq X < 1,07$	Rendah	30	32%
5	$X < 0,1$	Sangat Rendah	15	16%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 9. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan data tabel 27 dan gambar 9 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 1, 55. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 18 peserta didik atau sebesar 19%, kategori sedang sebanyak 31 peserta didik atau sebesar 33%, kategori rendah sebanyak 30 peserta didik atau sebesar 32% dan kategori sangat rendah sebanyak 15 peserta didik atau sebesar 16%. Tabel 25 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

4) Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat

Pada tabel 28 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 1, 13, nilai tengah (median) sebesar 1, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 1, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 75, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 2. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 28 sebagai berikut:

Tabel 28. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat

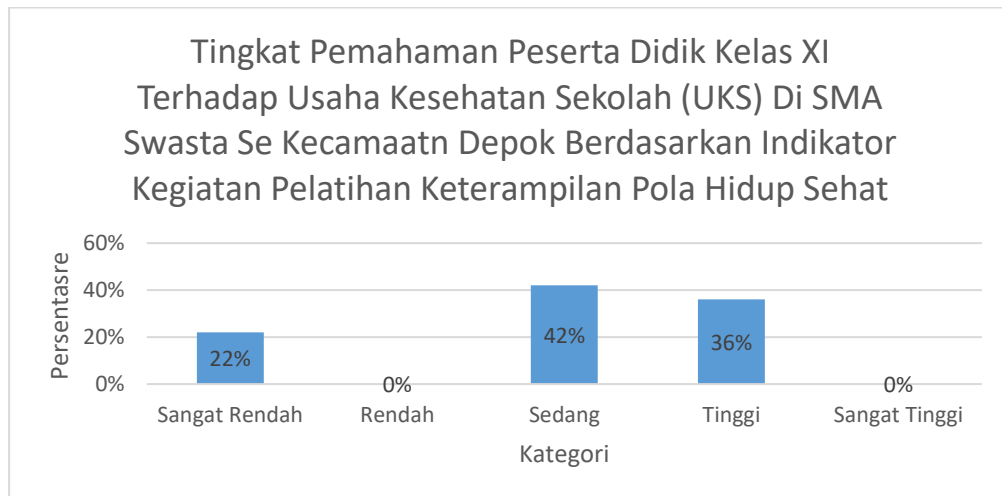
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 13
Median	1
Modus	1
Standar Deviasi	0, 75
Minimum	0
Maksimum	2

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 28 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 29.

Tabel 29. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 2, 05$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$1, 5 \leq X < 2, 05$	Tinggi	34	36%
3	$0, 76 \leq X < 1, 5$	Sedang	39	42%
4	$0, 01 \leq X < 0, 76$	Rendah	0	0%
5	$X < 0, 01$	Sangat Rendah	21	22%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 10. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat

Berdasarkan data tabel 29 dan gambar 10 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat dengan nilai rata-rata 1, 13. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 34 peserta didik atau sebesar 36%, kategori sedang sebanyak 39 peserta didik atau sebesar 42%, kategori rendah sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0% dan kategori sangat rendah sebanyak 21 peserta didik atau sebesar 22%. Tabel 29 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

5) Indikator Kegiatan Promotif

Pada tabel 30 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan promotif memiliki nilai rata- rata (mean) sebesar 1, 87, nilai tengah (median) sebesar 2, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 3, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 50, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 30 sebagai berikut:

Tabel 30. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promotif

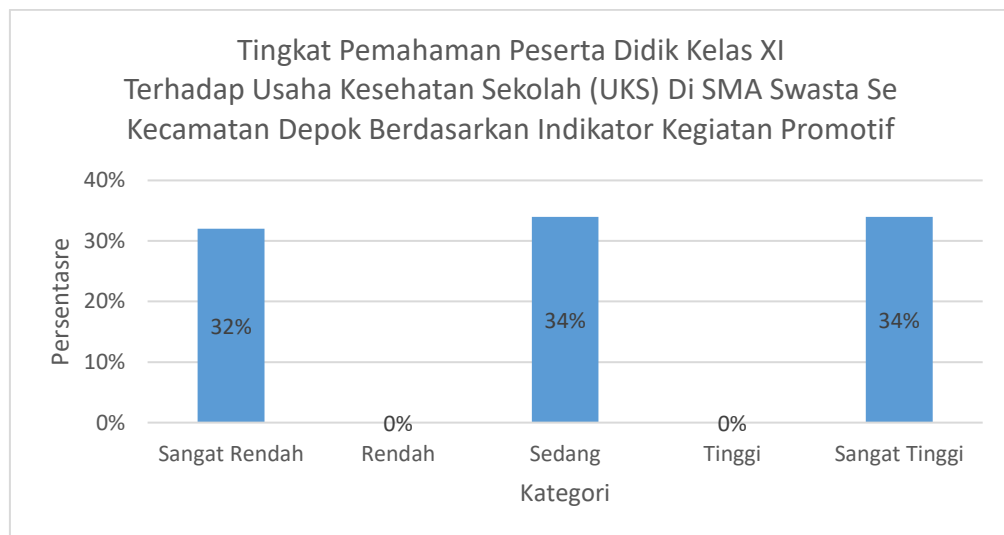
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 87
Median	2
Modus	3
Standar Deviasi	0, 50
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 30 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 31.

Tabel 31. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promotif

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 2,62$	Sangat Tinggi	32	34%
2	$2,12 \leq X < 2,62$	Tinggi	0	0%
3	$1,62 \leq X < 2,12$	Sedang	32	34%
4	$1,12 \leq X < 1,62$	Rendah	0	0%
5	$X < 1,12$	Sangat Rendah	30	32%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 11. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Promtif

Berdasarkan data tabel 31 dan gambar 11 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan promotif dengan nilai rata-rata 1, 87. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di

SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 32 peserta didik atau sebesar 34%, kategori tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori sedang sebanyak 32 peserta didik atau sebesar 34%, kategori rendah sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0% dan kategori sangat rendah sebanyak 30 peserta didik atau sebesar 32%. Tabel 31 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

6) Indikator Kegiatan Preventif

Pada tabel 32 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan preventif memiliki nilai rata- rata (mean) sebesar 1, 42, nilai tengah (median) sebesar 2, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 2, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 98, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 32 sebagai berikut:

Tabel 32. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif

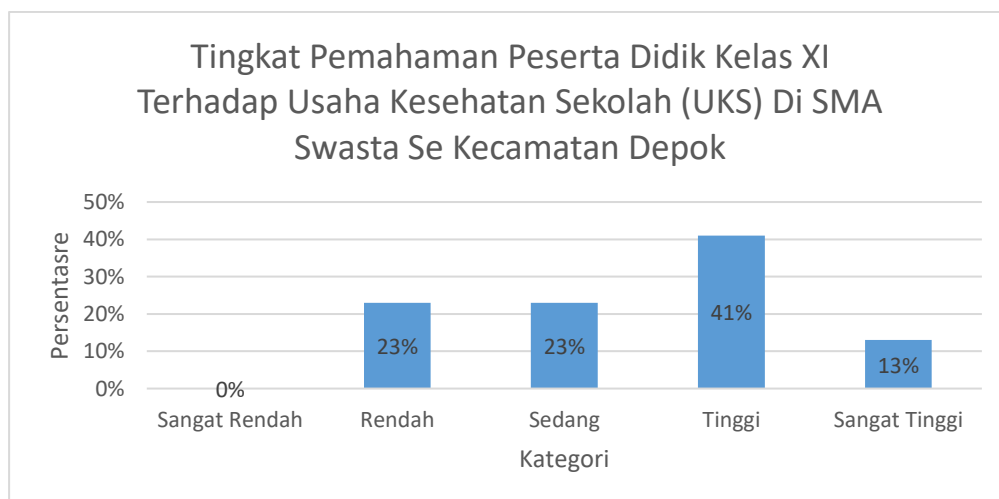
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 42
Median	2
Modus	2
Standar Deviasi	0, 98
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 32 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 33.

Tabel 33. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 2,89$	Sangat Tinggi	12	13%
2	$1,91 \leq X < 2,89$	Tinggi	38	41%
3	$0,93 \leq X < 1,91$	Sedang	22	23%
4	$-0,05 \leq X < 0,93$	Rendah	22	23%
5	$X < -0,05$	Sangat Rendah	0	0%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 12. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Preventif

Berdasarkan data tabel 33 dan gambar 12 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan preventif dengan nilai rata-rata 1, 42. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 12 peserta didik atau sebesar 13%, kategori tinggi sebanyak 38 peserta didik atau sebesar 41%, kategori sedang sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 23%, kategori rendah sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 23% dan kategori sangat rendah sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%. Tabel 33 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

7) Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

Pada tabel 34 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan kuratif dan rehabilitatif memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 1, 72, nilai tengah (median) sebesar 2, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 2, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 99, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 34 sebagai berikut:

Tabel 34. Statistik Deskripsi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

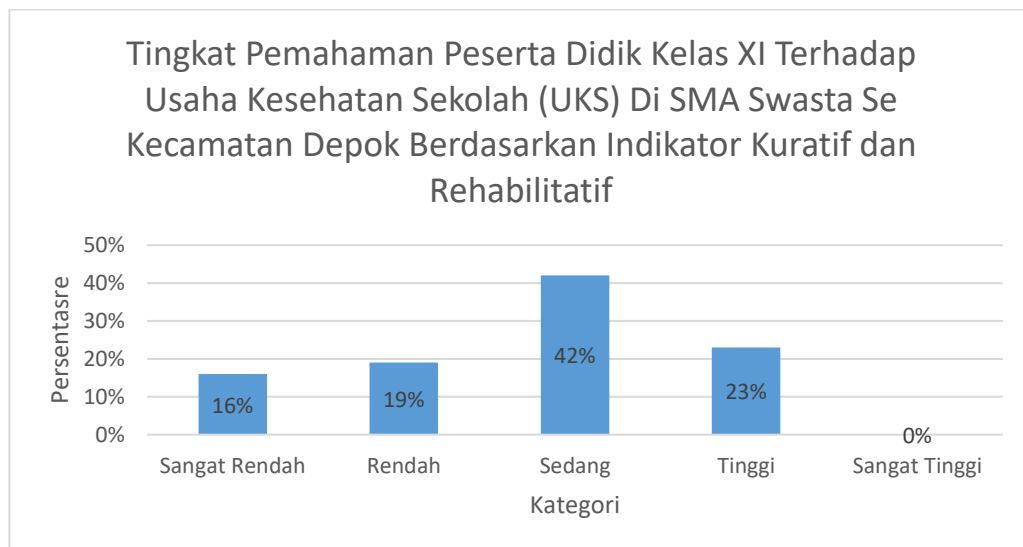
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 72
Median	2
Modus	2
Standar Deviasi	0, 99
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 34 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 35.

Tabel 35. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 3, 2$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$2, 21 \leq X < 3, 2$	Tinggi	22	23%
3	$1, 23 \leq X < 2, 21$	Sedang	39	42%
4	$0, 24 \leq X < 1, 23$	Rendah	18	19%
5	$X < 0, 24$	Sangat Rendah	15	16%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 13. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

Berdasarkan data tabel 35 dan gambar 13 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan kuratif dan rehabilitatif dengan nilai rata-rata 1, 72. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 22 peserta didik atau sebesar 23%, kategori sedang sebanyak 39 peserta didik atau sebesar 42%, kategori rendah sebanyak 18 peserta didik atau sebesar 19% dan kategori sangat rendah sebanyak 15 peserta didik atau sebesar 16%. Tabel 35 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori sedang.

8) Indikator Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)

Pada tabel 36 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik) memiliki nilai rata- rata (mean) sebesar 1, 21, nilai tengah (median) sebesar 1, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 1, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0, 94, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 36 sebagai berikut:

Tabel 36. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)

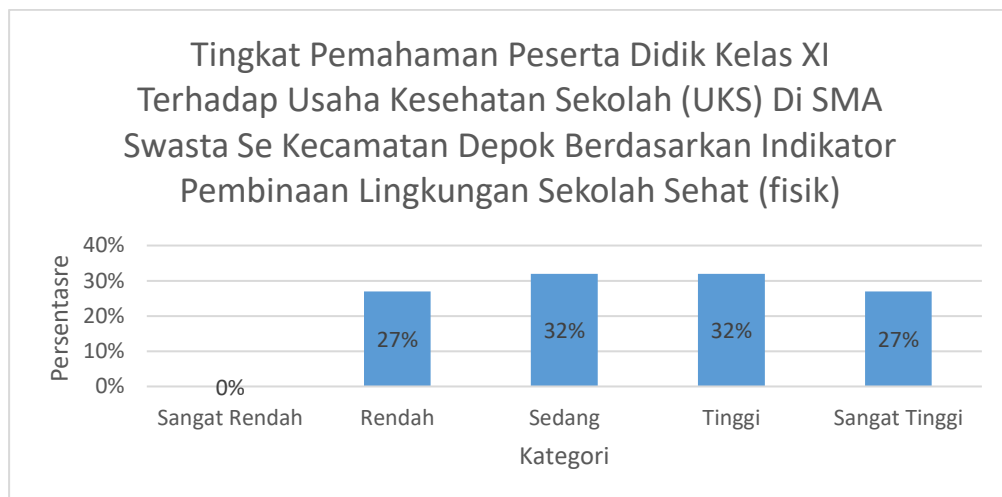
Statistik	Skor
N	94
Mean	1, 21
Median	1
Modus	1
Standar Deviasi	0, 94
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 36 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 37.

Tabel 37. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 2,62$	Sangat Tinggi	8	9%
2	$1,68 \leq X < 2,62$	Tinggi	30	32%
3	$0,27 \leq X < 1,68$	Sedang	30	32%
4	$-0,2 \leq X < 0,27$	Rendah	26	27%
5	$X < -0,2$	Sangat Rendah	0	0%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 14. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)

Berdasarkan data tabel 37 dan gambar 14 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik) dengan nilai rata-rata 1,21. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha

Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 8 peserta didik atau sebesar 9%, kategori tinggi sebanyak 30 peserta didik atau sebesar 32%, kategori sedang sebanyak 30 peserta didik atau sebesar 32%, kategori rendah sebanyak 26 peserta didik atau sebesar 27% dan kategori sangat rendah sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%. Tabel 37 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

9) Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)

Pada tabel 38 terlihat bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat (non fisik) memiliki nilai rata- rata (mean) sebesar 2, 08, nilai tengah (median) sebesar 3, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 3, simpangan baku (standar deviasi) sebesar 1, 09, nilai terkecil (minimum) sebesar 0 dan nilai terbesar (maksimum) sebesar 3. Studi pemahaman secara keseluruhan dilakukan pada 94 peserta didik kelas XI jurusan IPA dan IPS. Secara ringkas dapat dilihat melalui tabel 38 sebagai berikut:

Tabel 38. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)

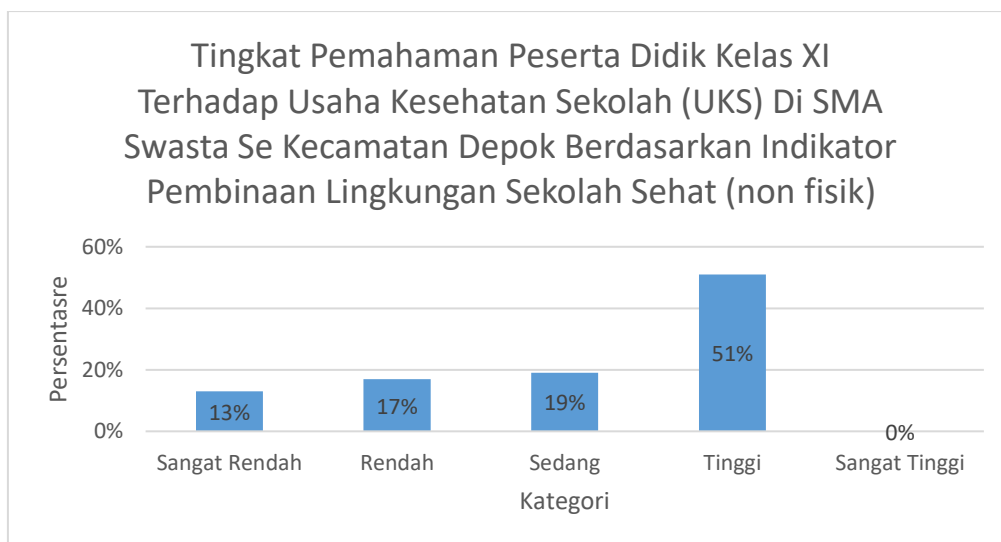
Statistik	Skor
N	94
Mean	2, 08
Median	3
Modus	3
Standar Deviasi	1, 09
Minimum	0
Maksimum	3

Tingkat pemahaman peserta didik tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada tabel 38 juga dapat disajikan berdasarkan distribusi frekuensi menjadi lima kategori sesuai yang dilakukan oleh Sudijono (2012: 175). Distribusi Frekuensi tersebut disajikan pada tabel 39.

Tabel 39. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	$X \geq 3,71$	Sangat Tinggi	0	0%
2	$2,62 \leq X < 3,71$	Tinggi	48	51%
3	$1,54 \leq X < 2,62$	Sedang	18	19%
4	$0,45 \leq X < 1,54$	Rendah	16	17%
5	$X < -0,45$	Sangat Rendah	12	13%
Jumlah			94	100%

Selain disajikan dalam bentuk tabel, juga disajikan dalam bentuk grafik berikut ini.



Gambar 15. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (nonfisik)

Berdasarkan data tabel 39 dan gambar 15 dapat dijelaskan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat (non fisik) dengan nilai rata-rata 2, 08. Berdasarkan lima kategori (Sudijono, 2012), tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada 94 peserta didik dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 peserta didik atau sebesar 0%, kategori tinggi sebanyak 48 peserta didik atau sebesar 51%, kategori sedang sebanyak 18 peserta didik atau sebesar 19%, kategori rendah sebanyak 16 peserta didik atau sebesar 17% dan kategori sangat rendah sebanyak 12 peserta didik atau sebesar 13%. Tabel 39 menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok paling banyak terdapat pada kategori tinggi.

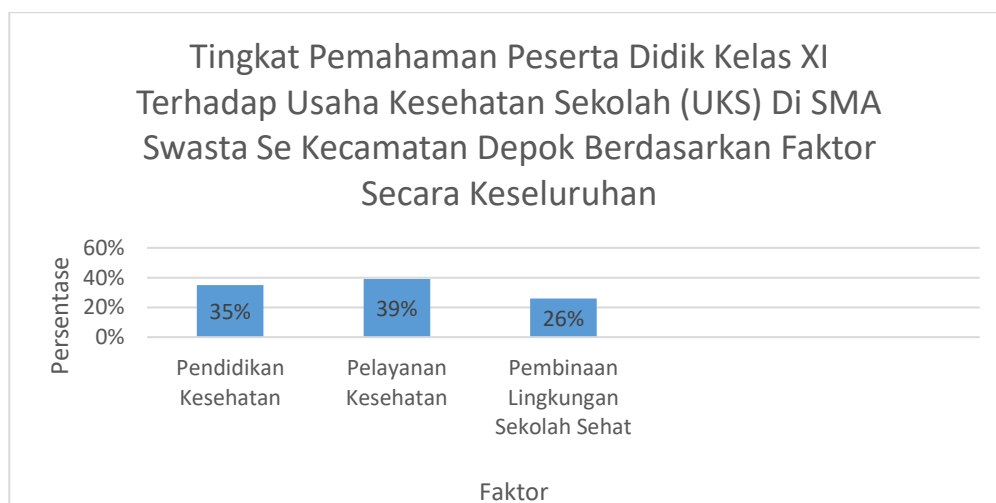
f) Deskripsi Statistik Berdasarkan Faktor Keseluruhan

Pada pembahasan sebelumnya fokus terhadap masing-masing indikator pencapaian serta butir soal, selanjutnya pada pembahasan ini akan disajikan hasil ketiga faktor secara keseluruhan, yaitu faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berdasarkan tabel 40 dibawah ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan kesehatan memiliki persentase sebanyak 35 % terdiri dari 8 butir soal, selanjutnya faktor pelayanan kesehatan memiliki persentase paling tinggi yaitu sebanyak 39% dari 9 butir soal, dan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat memiliki persentase 26% dari 6 butir soal. Lebih jelas dan rinci disajikan melalui tabel 25.

Tabel 40. Statistik Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Secara Keseluruhan

Dimensi	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Kesehatan	8	35%
Pelayanan Kesehatan	9	39%
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	6	26%
Total	23	100%

Pada diagram dibawah ini juga disajikan penjelasan tentang ketiga dimensi secara keseluruhan.



Gambar 16. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMA Swasta Se Kecamatan Depok Berdasarkan Faktor Secara Keseluruhan

g) Deskripsi Statistik Hasil Uji *Crosstab*

Penjelasan terkait tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada bahasan sebelumnya fokus terhadap tingkat kategori pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui tiga faktor, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pembahasan lebih

lanjut agar mendapatkan penjelasan yang lebih luas, penelitian ini juga melakukan uji statistik *crosstab*. Uji statistik *crosstab* (tabel silang) adalah metode untuk mentabulasikan beberapa variabel yang berbeda ke dalam suatu matriks. Hasil tabulasi silang disajikan ke dalam suatu tabel dengan variabel yang tersusun sebagai kolom dan baris. Dalam pengujian ini sekaligus melakukan analisis terhadap faktor karakteristik, yaitu jenis kelamin, apakah berdasarkan jenis kelamin tersebut terdapat adanya perbedaan pemahaman peserta didik mengenai Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), melalui faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hal ini juga sekaligus menjadi pembeda pada studi sebelumnya yang dilakukan oleh (Irawan, 2014). Berikut ini dijelaskan secara terperinci pada ketiga faktor tersebut.

h) Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini dalam melakukan pengujian terhadap pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menggunakan tiga faktor. Faktor pendidikan kesehatan, terdiri dari 8 butir soal yang berkaitan dengan indikator pendidikan pola hidup bersih dan sehat (soal nomor 1), keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan (soal nomor 2, 3), kegiatan pendidikan kesehatan (nomor soal 4, 5, 6), dan kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat (soal nomor 7, 8). Berdasarkan tabel 26 terlihat jelas adanya perbedaan pemahaman berdasarkan faktor jenis kelamin (tabel terlampir). Terlihat bahwa sampel penelitian terdiri dari 47 peserta didik laki-laki dan 47 peserta didik perempuan, persentase peserta didik laki-laki yang menjawab benar (nilai 1) lebih rendah dibanding peserta didik perempuan. Secara keseluruhan peserta didik

perempuan jauh lebih baik pemahamannya mengenai pendidikan kesehatan dibanding peserta didik laki-laki, karena hampir disetiap pertanyaan mampu menjawab secara benar.

i) Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor kedua yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Faktor pelayanan kesehatan, terdiri dari 9 butir soal yang berkaitan dengan indikator kegiatan promotif (soal nomor 9, 10, 11), kegiatan preventif (soal nomor 12, 13, 14), serta kegiatan kuratif dan rehabilitatif (nomor soal 15, 16, 17). Berdasarkan tabel 27 terlihat jelas adanya perbedaan pemahaman berdasarkan faktor jenis kelamin (tabel terlampir). Terlihat bahwa sampel penelitian terdiri dari 47 peserta didik laki-laki dan 47 peserta didik perempuan, persentase peserta didik laki-laki yang menjawab benar (nilai 1) lebih rendah dibanding peserta didik perempuan. Secara keseluruhan peserta didik perempuan jauh lebih tinggi pemahamannya mengenai pelayanan kesehatan dibanding peserta didik laki-laki, karena hampir disetiap pertanyaan mampu menjawab secara benar.

j) Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan faktor ketiga yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat, terdiri dari 6 butir soal yang

berkaitan dengan indikator kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik) (soal nomor 18, 19, 20), dan kegiatan pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik) (soal nomor 21, 22, 23). Berdasarkan tabel 28 terlihat jelas adanya perbedaan pemahaman berdasarkan faktor jenis kelamin (tabel terlampir). Terlihat bahwa sampel penelitian terdiri dari 47 peserta didik laki-laki dan 47 peserta didik perempuan, persentase peserta didik laki-laki yang menjawab benar (nilai 1) lebih rendah dibanding peserta didik perempuan. Secara keseluruhan peserta didik perempuan lebih tinggi pemahamannya mengenai pelayanan kesehatan dibanding peserta didik laki-laki, karena hampir disetiap pertanyaan mampu menjawab secara benar.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok, mengetahui tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok, mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas berjenis kelamin perempuan XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok, serta untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas XI SMA Swasta se Kecamatan Depok dalam faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berikut akan dijelaskan secara rinci pada pembahasan di bawah ini:

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta

se Kecamatan Depok masuk dalam kategori tinggi, akan tetapi hasil penelitian bertolak belakang dengan latar belakang pada penelitian ini. Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu dipahami dan diingat (Sudijono, 2011: 50). Peserta didik SMA Swasta se Kecamatan Depok memiliki tingkat pemahaman terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang tinggi, akan tetapi perilaku peserta didik SMA Swasta se Kecamatan Depok yang ditunjukkan terhadap pemahaman Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) itu rendah.

Notoatmojo dalam Saptiningsih (2013: 1), menjelaskan bahwa perilaku diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman serta faktor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik, kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat berupa perilaku. Hasil penelitian yang dilakukan Sari (2013:143), menjelaskan bahwa ada penelitian yang secara khusus meneliti pendidikan kesehatan sekolah sebagai proses perubahan perilaku peserta didik. Perilaku adalah aktivitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari stimulus yang diterima oleh organisme yang bersangkutan baik stimulus eksternal maupun stimuluss internal.

Nainggolan (2012: 9), menjelaskan bahwa perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan, artinya rangsangan dari stimulus dapat mengubah perilaku individu, baik itu merupakan respon positif yang berarti menjalankan apa yang dilakukan stimulus atau respon negatif yang

berarti sudah memahami namun tidak menjalankannya. Perilaku juga disebut sebagai kegiatan individu yang menyangkut hal-hal yang dia sadari dan juga yang dia tidak sadari. Perilaku adalah reaksi manusia terhadap suatu rangsangan yang mempengaruhi emosi atau perasaan saat menerima rangsangan. Sebagai reaksi, perilaku selalu berhubungan dengan dua pilihan, yaitu senang atau tidak senang, menuruti atau melaksanakannya, atau menjauhi dan menghindarinya, serta peranan pendidikan dalam pembentukan perilaku pada anak-anak sangat penting karena mempengaruhi perkembangan jiwanya dan pembentukan perilaku anak.

Perilaku dibentuk oleh *behaviorisme*, situasi, dan keadaan sosial masyarakat, faktor personal berupa instink (naluri) yang menentukan perilaku manusia. Jadi situasi atau lingkungan yang menentukan perilaku manusia atau seseorang. Perilaku terjadi karena pengaruh *genetika* (keturunan). Perubahan perilaku bisa terjadi oleh pengaruh lingkungan melalui proses belajar atau proses kondisioning sebagai akibat dari hubungan lingkungan. Kesalahan berpikir penyebab tindakan kriminal, penyimpangan perilaku didasari oleh pemahaman yang keliru tentang cara memenuhi kebutuhan dasar dan nalurinya (Dachmiati, 2016: 229-230). Pemahaman dan perilaku seharusnya berjalan dengan sinergis karena terbentuknya perilaku seseorang dimulai dari pemahaman yang kemudian akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan dibuktikan dengan perilaku. Pemahaman tidak selalu diikuti dengan perilaku, contohnya pemahaman peserta didik SMA Swasta se Kecamatan Depok mempunyai kategori tinggi namun dalam perilakunya belum mampu menenrapkan dalam kehidupan sehari-

hari. Hal ini dapat dikarenakan karena berbagai faktor seperti sifat kepribadian, lingkungan dan pengaruh orang yang dianggap penting.

Pembahasan selanjutnya yaitu hasil penelitian tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok yang masuk dalam kategori rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan kondisi yang terjadi pada saat observasi, peserta didik berjenis kelamin laki-laki yang lebih banyak melakukan penyalahgunaan ruang UKS dan peserta didik berjenis kelamin laki-laki yang belum melakukan pola hidup sehat dengan baik. Maulina dan Nanda (2017: 54), menjelaskan bahwa pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku. Perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Mahanal dalam Pambudiono menjelaskan bahwa ada pengaruh gender terhadap keterampilan metakognisi dan kemampuan berpikir kritis peserta didik SMA. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kelompok peserta didik perempuan menunjukkan kemampuan berpikir kritis lebih tinggi dibanding kelompok peserta didik laki-laki. Elliot dalam Pambudiono (2013: 7) menjelaskan bahwa, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta didik perempuan lebih unggul dalam kemampuan verbal daripada peserta didik laki-laki. Berdasarkan hasil itu, peserta didik berjenis kelamin laki-laki kurang mampu pemahamannya terhadap Usaha Kesehatan Sekolah dari pada peserta didik berjenis kelamin perempuan karena pengaruh perilaku.

Tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik perempuan lebih baik daripada tingkat pemahaman peserta didik laki-laki, hal ini disebabkan karena otak perempuan menerima sekitar 20% lebih banyak aliran darah dan koneksi saraf lebih banyak, maka perempuan memungkinkan dapat memproses dan menanggapi informasi yang lebih cepat (Fatimah, 2017: 67). Sasser dalam Pambudiono (2013: 8-9) juga menjelaskan bahwa, sistim limbik pada laki-laki dan perempuan memiliki struktur yang berbeda. Lebih lanjut dijelaskan bahwa perempuan umumnya memiliki *hippocampus* lebih besar daripada laki-laki, sehingga berpotensi meningkatkan memori penyimpanan jangka panjang lebih baik. Aktivitas menjelaskan dan bertanya memungkinkan peserta didik perempuan terlibat lebih aktif dan mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam. Hal tersebut karena perempuan lebih unggul dalam kemampuan verbal. Witelson dalam Pambudiono (2013: 8) menjelaskan bahwa hal itu memungkinkan perempuan dapat memproses dan menanggapi informasi lebih cepat. Berdasarkan hal itu, sangat memungkinkan bahwa peserta didik berjenis kelamin perempuan lebih unggul dalam memahami Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) daripada peserta didik laki-laki.

Hal tersebut juga dikarenakan pengaruh dari faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil analisis pada tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan faktor pendidikan

kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat diketahui bahwa :

1) Faktor Pendidikan Kesehatan

Faktor pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori rendah. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok. Soenarjo (2002: 9-10), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan berarti menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong peserta didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya. Kegiatan yang dijalankan di sekolah adalah memberikan pengertian tentang segala sesuatu yang bersangkutan paut dengan masalah kesehatan, dan menanamkan dasar-dasar kebiasaan hidup sehat, serta mendorong peserta didik untuk ikut serta secara aktif dalam setiap usaha kesejahteraan diri, keluarga, dan lingkungannya. Caranya adalah dengan mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam berbagai mata pelajaran yang relevan, dan semua kegiatan yang dilakukan di sekolah.

Hal ini juga dapat dikarenakan peserta didik masih banyak yang kurang paham akan pentingnya pendidikan kesehatan, dan pihak sekolah masih kurang dalam memberikan pembelajaran pentingnya pendidikan kesehatan atau justru peserta didik itu sendiri yang memang mengabaikan pentingnya pendidikan kesehatan yang sudah diajarkan dari pihak sekolah. Beberapa indikator faktor pendidikan kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, pendidikan

pola hidup bersih dan sehat, keterampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan, kegiatan pendidikan kesehatan dan kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat yang secara rinci akan dijelaskan setiap indikatornya.

a) Indikator Pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Indikator pendidikan pola hidup bersih dan sehat dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012, 11-14), menjelaskan bahwa pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini belakang antara hasil observasi dan hasil penelitian bertolak belakang, sebab peserta didik di SMA Swasta se Kecamatan Depok masih kurang dalam berperilaku hidup sehat.

b) Indikator Keterampilan Sikap Tanggap Terhadap Persoalan Kesehatan

Indikator keterampilan sikap tanggap terhadap kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012, 11-14), menjelaskan bahwa pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-

konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini belakang antara hasil observasi dan hasil penelitian bertolak belakang, sebab peserta didik di SMA Swasta se Kecamatan Depok masih kurang dalam keterampilan sikap tanggap terhadap kesehatan.

c) Indikator Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Indikator kegiatan pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori sedang. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012, 11-14), menjelaskan bahwa kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah/madrasah ataupun diluar sekolah/madrasah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ini mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat. Kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antara lain: wisata peserta didik, kemah (Persami), ceramah, diskusi, lomba-lomba, bimbingan hidup sehat, apotik hidup, kebun sekolah, kerja bakti, majalah dinding, pramuka, piket sekolah. Catatan: OSIS mempunyai peranan yang besar dalam pelaksanaan program UKS yang dilakukan secara ekstrakurikuler di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan SMA. Dalam pelaksanaan program UKS, OSIS dapat mengamati adanya masalah yang berkaitan dengan kesehatan, melaporkannya kepada guru pembina OSIS, agar bersama-sama mencari cara

penanggulangannya antara lain berupa kegiatan berdasarkan konsep 7K. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena peserta didik banyak yang mengikuti kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan seperti kerja bakti, piket sekolah, dll.

d) Indikator Kegiatan Pelatihan Keterampilan Pola Hidup Sehat

Indikator kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori sedang. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2012, 11-14), menjelaskan bahwa kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah/madrasah ataupun diluar sekolah/madrasah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ini mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat. Kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antara lain: wisata peserta didik, kemah (Persami), ceramah, diskusi, lomba-lomba, bimbingan hidup sehat, apotik hidup, kebun sekolah, kerja bakti, majalah dinding, pramuka, piket sekolah. Catatan: OSIS mempunyai peranan yang besar dalam pelaksanaan program UKS yang dilakukan secara ekstrakurikuler di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan SMA. Dalam pelaksanaan program UKS, OSIS dapat mengamati adanya masalah yang berkaitan dengan kesehatan, melaporkannya kepada guru pembina OSIS, agar bersama-sama mencari cara

penanggulangannya antara lain berupa kegiatan berdasarkan konsep 7K. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena peserta didik masih banyak yang hanya mengikuti kegiatan pelatihan keterampilan pola hidup sehat sebab diperintah oleh pihak sekolah dan peserta didik terkadang tidak menerapkan apa yang sudah diajarkan.

2) Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori sedang. Sayoga (2015: 69-70), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan akan dapat diberikan di sekolah apabila diadakan kerja sama dengan puskesmas terdekat, dengan Dinas Kesehatan Kotamadya atau Kabupaten, atau dengan petugas-petugas kesehatan lainnya. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena dari pihak sekolah juga masih kurang maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta didik.

a) Indikator Kegiatan Promotif

Indikator kegiatan promotif dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori tinggi. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 16-17), menjelaskan bahwa kegiatan promotif (peningkatan) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan yang dilaksanakan secara ekstrakurikuler, yaitu: latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan

kesehatan, antara lain: Dokter Kecil, Kader Kesehatan Remaja, Palang Merah Remaja, Saka Bhakti Husada. Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah antara lain: Pembinaan Kantin Sekolah Sehat, Pembinaan lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas dari faktor pembawa penyakit. Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini sesuai dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena pihak sekolah juga mengadakan pembinaan kantin sekolah sehat.

b) Indikator Kegiatan Preventif

Indikator kegiatan preventif dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori tinggi. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2012, 16-17), menjelaskan bahwa kegiatan pencegahan 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: pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, muntaber. Penjaringan (*screening*) kesehatan bagi peserta didik yang baru masuk sekolah. Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan. Mengikuti (memonitoring/memantau) pertumbuhan peserta didik. Immunisasi peserta didik kelas I dan kelas VI di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah. Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah dan perguruan agama. Konseling kesehatan remaja

di sekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah, guru BP dan guru agama dan Puskesmas oleh Dokter Puskesmas atau tenaga kesehatan lain. Hal tidak sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, sebab dari pihak sekolah juga belum berusaha secara maksimal dalam pencegahan penularan penyakit dengan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah.

c) Indikator Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

Indikator kegiatan kuratif dan rehabilitatif dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok masuk dalam kategori sedang. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012. 16-17), menjelaskan bahwa Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, yaitu: diagnose dini, pengobatan ringan, pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit, dan rujukan medik. Hal ini tidak sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena pihak sekolah belum maksimal dalam pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit sebab pihak sekolah belum maksimal dalam melakukan penjaan/piket UKS.

3) Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berdasarkan dari faktor

pembinaan lingkungan sekolah sehat berada pada kategori sedang. Sayoga (2015: 68-69), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah yang sehat menjadi tanggung jawab masyarakat sekolah, yaitu kepala sekolah, guru, peserta didik, dan pegawai sekolah. Persatuan orang tua peserta didik juga dapat memberi bantuan kepada sekolah untuk meningkatkan kesehatan lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah yang sehat adalah lingkungan sekolah yang bersih, aman, tentram, memenuhi syarat-syarat kesehatan dalam segi ventilasi dan cahaya dan tidak terganggu oleh kebisingan suara sehingga peserta didik dapat belajar dengan tentram. Untuk memelihara kebersihan sekolah, diperlukan sumber air. Sumber air tersebut dapat dari sumur, atau dari air ledeng.

Sekolah harus menyediakan tempat-tempat untuk mencuci tangan, mencuci kaki, kamar mandi, dan WC. Akan sangat baik apabila di sekolah disediakan warung sekolah yang diawasi oleh kepala sekolah atau guru. Hal tersebut agar kebersihan makanan dan minuman yang dijual kepada peserta didik dapat terjamin, untuk menjaga keamanan sekolah dan ketentraman peserta didik, sebaiknya sekolah diberi pagar. Peserta didik pada waktu jam belajar atau jam sekolah tidak diperkenankan berada di luar halaman sekolah atau di luar pagar, hal ini perlu untuk menjaga keselamatan peserta didik, misalnya dari bahaya kecelakaan lalu lintas di dekat sekolah. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena pihak sekolah sudah memberikan yang terbaik dari segi lingkungan sekolah yang sehat memadai, sekolah menyediakan tempat untuk mencuci tangan dan kaki, kamar mandi, dan kantin sekolah sehat. Beberapa indikator faktor pendidikan kesehatan yang

digunakan dalam penelitian ini yaitu, pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik), dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (non fisik) secara rinci akan dijelaskan setiap indikatornya.

a) Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (fisik)

Indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik) dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada kategori tinggi. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 20), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah/madrasah yang memungkinkan setiap warga sekolah/madrasah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik. Lingkungan sekolah/madrasah dibedakan menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik meliputi konstruksi ruang dan bangunan, sarana air bersih dan sanitasi, halaman, pencahayaan, ventilasi, kebisingan, kepadatan kelas, jarak papan tulis, meja/kursi, vektor penyakit dan kantin/warung sekolah. Lingkungan non fisik meliputi perilaku masyarakat sekolah/madrasah, antara lain: perilaku tidak merokok, perilaku membuang sampah pada tempatnya, perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, perilaku memilih makanan jajanan yang sehat. Hal ini sesuai dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena pihak sekolah dalam memberikan lingkungan fisik sudah baik dari ruangan dan bangunan, sarana air bersih dan sanitasi, halaman,

pencahayaannya, ventilasi, kebisingan, kepadatan kelas, jarak papan tulis, meja/kursi, vektor penyakit dan kantin/warung sekolah.

b) Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (non fisik)

Indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat (non fisik) dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok pada kategori tinggi. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2012: 20), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah/madrasah yang memungkinkan setiap warga sekolah/madrasah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik. Lingkungan sekolah/madrasah dibedakan menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik meliputi konstruksi ruang dan bangunan, sarana air bersih dan sanitasi, halaman, pencahayaan, ventilasi, kebisingan, kepadatan kelas, jarak papan tulis, meja/kursi, vektor penyakit dan kantin/warung sekolah. Lingkungan non fisik meliputi perilaku masyarakat sekolah/madrasah, antara lain: perilaku tidak merokok, perilaku membuang sampah pada tempatnya, perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, perilaku memilih makanan jajanan yang sehat. Hal ini tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, karena masih banyak peserta didik yang merokok bersembunyi-sembunyi di lingkungan sekolah, tidak membuang sampah pada tempatnya, dan tidak mencuci tangan sebelum makan.

C. Keterbatasan Penelitian

Kendatipun peneliti sudah berusaha keras untuk memenuhi segala kebutuhan yang dipersyaratkan, bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan kekurangan beberapa kekurangan dan kelemahan yang dapat dikemukakan disini antara lain:

1. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi angket. Usaha yang dilakukan yaitu dengan memberi gambaran dan tujuan tentang penelitian ini.
2. Saat pengambilan data penelitian yaitu saat penyebaran angket penelitian kepada responden, tidak dapat dipantau secara langsung dan cermat apakah jawaban yang diberikan oleh responden benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak.
3. Dalam pengujian validitas dan reliabilitas instrumen terdapat beberapa item yang dinyatakan gugur, yang selanjutnya item tersebut tidak digunakan dan tidak diperbaiki pada item pertanyaan tersebut. Hal ini dikarenakan mengingat terbatasnya waktu dan biaya.
4. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang obyektif dalam proses pengisian seperti adanya saling bersamaan dalam pengisian angket. Selain itu dalam pengisian angket diperoleh adanya sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya. Peserta didik juga dalam memberikan jawaban tidak berfikir jernih (hanya asal selesai dan cepat) karena faktor waktu dan adanya jam pelajaran.
5. Terbatasnya sampel penelitian, karena ada beberapa sekolah yang tidak memperkenankan untuk penelitian dengan alasan tertentu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan, bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok berada pada kategori sangat tinggi yaitu sebesar 0% (0 peserta didik), kategori tinggi sebesar 50% (47 peserta didik), kategori sedang 8% (7 peserta didik), kategori rendah 39% (37 peserta didik), dan kategori sangat rendah 3% (3 peserta didik).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas dapat dikemukakan implikasi hasil penelitian sebagai berikut :

1. Hasil menunjukkan terdapat adanya perbedaan pemahaman antara peserta didik jenis kelamin laki-laki dan peserta didik berjenis kelamin perempuan dimana peserta didik berjenis kelamin perempuan memiliki pemahaman yang lebih baik daripada peserta didik berjenis kelamin laki – laki, untuk itu perlu kiranya pemberian pengetahuan dan kesadaran serta pengawasan yang lebih ketat terhadap perilaku dan cara pandang peserta didik berjenis kelamin laki-laki terhadap ruang lingkup UKS termasuk didalamnya menerapkan pola hidup sehat, dengan tidak merokok.
2. Pihak sekolah dan peserta didik secara langsung dapat mengetahui seberapa besar penguasaan tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolahnya terutama berdasarkan ketiga faktor tersebut.

3. Pihak sekolah dapat menjadikan hasil ini sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan tingkat pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan memperbaiki faktor-faktor atau indikator-indikator yang kurang.

C. Saran

Ada beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian ini, antara lain :

1. Bagi para siswa

- a. Peserta didik seharusnya memperbaiki perilaku hidup sehat serta menerapkannya didalam kehidupan sehari-hari.
- b. Peserta didik seharusnya menerapkan fungsi UKS dan tujuan UKS dengan cara yang benar.
- c. Peserta didik belajar untuk selalu menjaga kesehatan dan kebersihan sekolah, karena merupakan tanggung jawab bersama.

2. Bagi pihak sekolah

- a. Perlu peningkatan kerjasama seluruh warga sekolah untuk menciptakan perilaku hidup sehat di lingkungan SMA Swasta se Kecamatan Depok, sehingga nantinya diharapkan tidak hanya warga sekolah namun masyarakat sekitar juga dapat memperoleh manfaat dan ilmu tentang UKS.
- b. Memberikan sanksi dan bagi peserta didik yang melanggar/ melakukan perilaku penyimpangan terkait pada penerapan fungsi ruang UKS.
- c. Perlu adanya pelatihan-pelatihan atau seminar tentang kesehatan pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dachmiati, S. (2016). *Faktor Pemengaruh Perilaku Siswa dan Mahasiswa Mencontek*. Jurnal. Vol. 8 No. 3, Desember 2016. FIP Universitas Indraprasta PGRI Jakarta. Pada 5 Mei 2019.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fatimah, S. (2017). *Analisis Pemahaman Konsep IPA Berdasarkan Motivasi Belajar, Keterampilan Proses Sains, Kemampuan Multirepresentasi, Jenis Kelamin, dan Latar Belakang Sekolah Mahasiswa Calon Guru SD*. Jurnal Inovasi Pendidikan Dan Pembelajaran Sekolah Dasar. e-ISSN 2579-3403, Volume 1, Nomor 1, Juli 2017. PGSD Kampus VI Kebumen FKIP UNS. Pada tanggal 5 Mei 2019.
- Hanim, D. (2005). *Menjadikan 'UKS' sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Irawan, D. (2014). *Tingkat Pemahaman Siswa Kelas X & XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri 4 Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: FIK-UNY.
- Kementrian Pendidikan Dan Kebudayaan, Direktorat Jendral Pendidikan Dasar. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS Di Sekolah*. Jakarta. <file:///H:/pedoman-pelaksanaan-uks-di-sekolah-final.pdf> . Pada tanggal 15 Januari 2019.
- Maulina, Nanda, S. D. (2017). *Perbedaan Pengetahuan Mahasiswa Laki-Laki dan Perempuan Tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid*. Jurnal. ISSN: 2087-2879, e-ISSN: 2580-2445, Vol VIII No. 2 2017. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. Pada tanggal 5 Mei 2019.
- Nainggolan, Y. M. (2012). *Pengaruh Sikap Kaih Sayang Terhadap Perilaku Siswa Berbudhi Pekerti Dan Hail Belajar Siswa Di SMA Perintis 2 Bandar Lampung*. Jurnal. Univerisitas Lampung. Pada tanggal 21 Mei 2019.

- Nurhayu, M.A., Shaluhiah, Z., Indraswari, R. (2018). *Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Pada Tingkat Sekolah Dasar Di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 1, Januari 2018 (ISSN: 2356-3346). Universitas Diponegoro. <file:///C:/Damar/File%20Download/20315-41251-1-SM.pdf> . Pada tanggal 18 Februari 2019.
- Palguno, G. R. (2012). *Peningkatan Pemahaman Materi Dan Minat Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran IPS Melalui Penggunaan Audio Visual Pada Peserta Didik Kelas VIII G SMP Negeri 2 Sokaraja Kabupaten Banyumas Tahun Pelajaran 2011/2012*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Pada 8 Mei 2019.
- Pambudiono, A. (2013). *Perbedaan Kemampuan Berpikir Dan Hasil Belajar Biologi Siswa Kelas X SMA N 7 Malang Berdasarkan Gender Dengan Penerapan Strategi Jigsaw*. Jurnal. Universitas Negeri Malang. Pada tanggal 22 Mei 2019.
- Purwanto, N. (2002). *Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Purwanto, N. (2013). *Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Saptiningsih, M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang*. Jurnal. Pada tanggal 22 Mei 2019.
- Sari, I.P.T.P. (2013). *Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia Volume 9, Nomor 2, November 2013. Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. <file:///H:/3017-7810-1-SM.pdf> . Pada tanggal 15 Januari 2019.
- Sayoga. (2015). *Pendidikan Kesehatan Untuk Sekolah Dasar*. Bandung: PT. Rosdakarya.
- Shirran, A. (2008). *Evaluating Student Mengenal Siswa*. Jakarta: PT Grasindo.
- Sitanggang, N. & Saragih, A.H. (2013). *Studi Karakteristik Siswa SLTA Di Kota Medan*. Jurnal Teknologi Pendidikan, Vol.6, No. 2, Oktober 2013, ISSN:1979-6692. <http://digilib.unimed.ac.id/978/2/FullText.pdf#page=1&zoom=auto,-107,842> . Pada tanggal 18 Februari 2019.

- Soenarjo, R.J. (2002). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sudijono, A. (2011). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudijono, A. (2012). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudijono, A. (2015). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudjana, N. (2014). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Afabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Afabeta.
- Surapranata, S. (2004). *Analisis, Validitas, Reliabilitas dan Interpretasi Kurikulum 2004*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta: Erlangga.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Uji Coba Penelitian Dari Fakultas



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp. (0274) 513092, 586168 fax: 282, 299, 291, 541

Nomor : 04.09/UN.34.16/PP/2019.

4 April 2019

Lamp. : 1 Eks.

Hal : Permohonan Izin Uji Coba Penelitian.

Kepada Yth.

Kepala SMA PIRI 1 Yogyakarta
di Tempat.

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, bermaksud memohon izin wawancara, dan mencari data untuk keperluan uji coba penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak/Ibu/Saudara berkenan untuk memberikan izin bagi mahasiswa:

Nama : Nurma Shabrina Larasati
NIM : 15601241090
Program Studi : PJKR
Dosen Pembimbing : Indah Prasetyowati TPS., M.Or.
NIP : 198212142010122004
Uji Coba Penelitian akan dilaksanakan pada :
Waktu : April s/d Mei 2019
Tempat : SMA PIRI 1 Yogyakarta, Jln. Kemuning No. 14 Bawiro GK Yogyakarta.
Judul Skripsi : Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se-Kecamatan Depok.

Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Dekan,



Pada, Dr. Widyant S. Suherman, M.Ed.
NIP. 198212142010122004

Tembusan :

1. Kaprodi PJKR.
2. Pembimbing Tas.
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Coba Penelitian



YAYASAN PERGURUAN ISLAM REPUBLIK INDONESIA
SMA PIRI 1 YOGYAKARTA
TERAKREDITASI A

Jalan Kemuning No. 14 Baciro Yogyakarta 55225 Telp. (0274) 516987, 546046
Website : www.smapiri1-jogja.sch.id | Email : smapiri1@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 179/I13.1/SMA PIRI 1/PL/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA PIRI 1 Yogyakarta di Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta menerangkan bahwa :

Nama : **NURMA SHABRINA LARASATI**
NIM : 15601241090
Prodi/Jurusan/Fakultas : PJKR
Fak. Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

yang bersangkutan telah melakukan uji coba penelitian di SMA PIRI 1 Yogyakarta dengan Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 04.09/UN.34.1/PP/2019, Judul Skripsi:

“Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se-Kecamatan Depok”.

Demikian surat keterangan diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Yogyakarta, 24 April 2019

Kepala Sekolah,

[Signature]
Drs. M. Ari Arie Susanto
NIP.19621213 198412 1 003

Lampiran 3. Angket Uji Coba Penelitian

**LEMBAR SOAL UJI COBA TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK
KELAS XI TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
DI SMA 1 PIRI YOGYAKARTA**

NAMA :
NO. PRESENSI :
KELAS :
JENIS KELAMIN :

Lembar soal ini berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA 1 PIRI Yogyakarta. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih yang menurut anda paling benar. Hasil dari jawaban anda pada lembar soal ini tidak akan mempengaruhi nilai atau nama baik anda di sekolah. Hal ini semata-mata dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, kerjakanlah dengan kemampuan sendiri tanpa bekerja sama dengan yang lain. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

SELAMAT MENGERJAKAN

1. Peran UKS dalam memberikan pelayanan pendidikan kesehatan di sekolah dapat dilakukan melalui kegiatan ?
 - a. Kurikuler pada mata pelajaran kesehatan dan ekstrakurikuler pada kegiatan di luar jam pelajaran
 - b. Pembinaan kesehatan oleh Puskesmas di sekolah
 - c. Pembinaan kesehatan oleh Polisi di sekolah.
 - d. Pembinaan kesehatan oleh LSM di sekolah.
 - e. Pembinaan kesehatan oleh Rumah Sakit di sekolah.
2. Berikut adalah sasaran pembelajaran penjasorkes yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan pada tingkat SMA :
 - a. Mengetahui pentingnya imunisasi.
 - b. Menganalisis dampak seks bebas.
 - c. Mengetahui bahaya penyakit diare.
 - d. Mengetahui makanan dan minuman sehat.
 - e. Memahami pola makan sehat.
3. Kita ketahui bahwa bahaya seks bebas dapat menimbulkan penyakit AIDS, berdasarkan hal tersebut anda sebagai siswa akan mengambil sikap ?
 - a. Tertarik mencoba untuk melakukan seks bebas.
 - b. Menjauhi kegiatan maksiat tersebut.
 - c. Menyarankan kepada teman anda untuk melakukan seks bebas.
 - d. Bersikap apatis akan seks bebas.
 - e. Mengartikan seks bebas sebagai kegiatan lumrah.

4. Program pendidikan yang dilaksanakan UKS bagi warga sekolahnya dapat meliputi :
 - a. Penyuluhan pemberantasan jentik nyamuk.
 - b. Menyediakan air bersih bagi para warga sekolah.
 - c. Menyediakan warung sekolah sehat.
 - d. Menyediakan sarana cuci tangan.
 - e. Melakukan tes kesehatan gratis.
5. Seorang teman anda diketahui terjangkit penyakit AIDS, sebagai seorang siswa anda akan melakukan ?
 - a. Menjauhi teman anda karena takut tertular.
 - b. Memojokan teman anda agar tidak sekolah di sekolah anda.
 - c. Bersikap biasa saja, acuh seakan dia bukan teman anda.
 - d. Mengucilkan teman anda sekana teman anda orang berbahaya.
 - e. Bersikap baik seperti halnya kepada orang normal lainnya, karena anda sudah mengetahui apa saja faktor yang dapat menularkan penyakit tersebut.
6. Sikap tanggap terhadap pola hidup bersih dan sehat di sekolah dapat dilakukan melalui cara ?
 - a. Merokok dengan sembunyi-sembunyi di lingkungan sekolah.
 - b. Menkonsumsi makanan dengan tangan langsung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.
 - c. Membuang sampah di kolong meja.
 - d. Menjauhi bahaya obat terlarang seperti narkoba.
 - e. Memakai pakaian yang dipergunakan pada jam pelajaran olahraga tanpa menggantinya pada jam pelajaran berikutnya.
7. Kegiatan penyuluhan kesehatan di luar mata pelajaran sekolah yang dilaksanakan puskesmas yang bekerja sama dengan UKS di sekolah anda merupakan kegiatan UKS pada kegiatan?
 - a. Ekstrakurikuler.
 - b. Kurikuler.
 - c. Pelayanan kesehatan.
 - d. Pembinaan kesehatan.
 - e. Pemeriksaan kesehatan.
8. Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di sekolah dapat dilaksanakan melalui kegiatan ? *kecuali*.
 - a. Piket sekolah.
 - b. Pramuka.
 - c. Bimbingan hidup sehat.
 - d. Lomba kebersihan kelas.
 - e. Lomba baca puisi antar kelas.

9. Pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan pada jam mata pelajaran sekolah tetapi bisa diberikan di luar jam pelajaran sekolah, berikut salah satu contoh kegiatan pendidikan kesehatan di luar jam pelajaran sekolah :
- Kegiatan perlombaan olahraga antar kelas yang diadakan oleh OSIS.
 - Kegiatan penyuluhan menggunakan narkoba oleh Puskesmas.
 - Kegiatan penyuluhan bahaya narkoba oleh Polisi.
 - Kegiatan perlombaan baca puisi tentang lingkungan hidup.
 - Kegiatan pembelajaran pola hidup sehat pada mata pelajaran penjasorkes.
10. Untuk menciptakan suasana sekolah yang asri dan nyaman, bisa dilaksanakan dengan kegiatan?
- Pembuatan dan pemeliharaan kebun sekolah.
 - Pembuatan area kantin sekolah yang strategis.
 - Mengadakan kegiatan penyuluhan pola hidup sehat.
 - Mengadakan kegiatan penyuluhan kanker.
 - Mengadakan kegiatan anti narkoba.
11. Pelatihan keterampilan yang diberikan oleh Puskesmas di sekolah dapat berupa?
- Pelatihan keterampilan memasak masakan yang sehat, baik dan benar.
 - Pelatihan meracik obat-obatan.
 - Pelatihan memeriksa psikologis orang lain.
 - Pelatihan memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan.
 - Pelatihan memahami penyakit HIV/AIDS.
12. Berikut salah satu contoh bentuk upaya peningkatan keterampilan dalam lingkup kesehatan di sekolah :
- Pengajaran pendidikan kesehatan oleh puskesmas.
 - Pembinaan oleh POLRI terkait bahaya narkoba.
 - Pembinaan oleh BNN terkait bahaya HIV/ AIDS.
 - Pelatihan keterampilan memutus berkembangnya jentik nyamuk penyebab demam berdarah.
 - Pelatihan kedisiplinan oleh POLISI.
13. Seorang siswa yang paham akan prinsip-prinsip hidup sehat adalah ?
- Mengetahui bahaya narkoba.
 - Memahami bahaya seks bebas.
 - Tidak peduli akan bahaya merokok.
 - Menjauhi orang yang merokok.
 - Memiliki pengetahuan dan keterampilan daya tangkal akan bahaya narkoba.

14. Pelayanan kesehatan bagi peserta didik dapat dilaksanakan di tempat ?
- Sekolah.
 - Puskesmas.
 - Kantor polisi.
 - a dan b benar.
 - a dan c benar.
15. Pembentukan peran serta siswa dalam pelayanan kesehatan di sekolah dapat berupa ?
- PASKIBRA.
 - ROHIS/IRM.
 - KIR.
 - PMR.
 - Perkumpulan pencinta alam.
16. Berikut upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah (promotif), *kecuali* :
- Pembinaan keteladanan berperilaku hidup sehat bagi guru dan siswa.
 - Latihan keterampilan bagi PMR.
 - Pembinaan bagi kantin sekolah sehat.
 - Pembinaan puskesmas akan bahaya narkoba.
 - Menyediakan fasilitas belajar dengan lengkap.
17. Pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) yang diadakan UKS dapat berupa?
- Pembinaan kedisiplinan siswa.
 - Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
 - Diagnose penyakit dari sejak dini.
 - Rujukan medik.
 - Pengobatan ringan.
18. Agar terciptanya kesehatan warga sekolah terhadap apa yang dikonsumsi, maka UKS menjalankan?
- Mengurangi makanan di kantin sekolah.
 - Memperbanyak makanan sayuran di kantin sekolah.
 - Melarang kantin sekolah menjual makanan gorengan.
 - Melakukan pembinaan terhadap kantin sekolah agar menjadi kantin sekolah sehat.
 - Melarang sekolah menjual makanan produksi pabrik.
19. Kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit merupakan kegiatan?
- Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif).
 - Kegiatan penyembuhan (kuratif).

- c. Kegiatan pencegahan (preventif).
 - d. Kegiatan pemulihan (rehabilitatif).
 - e. Kegiatan asosiasi (asosiatif).
20. Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan membrantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan merupakan kegiatan UKS di bidang ?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan sekolah.
 - c. Layanan kesehatan berupa penyembuhan penyakit (kuratif).
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa pemulihan (rehabilitatif).
21. Kegiatan pencegahan (preventif) dalam bidang kesehatan dapat berupa?
- a. Pengobatan ringan.
 - b. Diagnose penyakit dini.
 - c. Pertolongan pada kecelakaan.
 - d. Rujukan medik.
 - e. Pemeriksaan kesehatan berkala setiap 6 bulan sekali.
22. Konseling kesehatan remaja di sekolah oleh kader kesehatan sekolah/ pembina UKS/ Puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya merupakan kegiatan UKS di bidang ?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan sekolah.
 - c. Layanan kesehatan berupa penyembuhan penyakit (kuratif).
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa pemulihan (rehabilitatif).
23. Ketika teman anda mengalami sakit di sekolah, maka tindakan anda adalah?
- a. Membiarkannya begitu saja.
 - b. Menolong teman anda dan berusaha mengobatinya sendiri meskipun anda tidak paham apa penyakitnya.
 - c. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian memberitahu pengurus UKS atau Pembina UKS.
 - d. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian meninggalkannya begitu saja.
 - e. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian anda hanya diam dan menemaninya di ruangan UKS.
24. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit merupakan kegiatan UKS di bidang?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan sekolah.

- c. Layanan kesehatan berupa peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
25. Kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit yang telah dialami merupakan bentuk kegiatan ?
- a. Pencegahan terhadap penyakit (preventif).
 - b. Upaya peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - c. Upaya penghancuran penyakit (destruktif)
 - d. Upaya pengobatan secepat mungkin.
 - e. Upaya penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
26. Pemeliharaan ruangan UKS merupakan tanggung jawab ?
- a. Siswa.
 - b. Guru.
 - c. Pembina UKS.
 - d. Kader PMR.
 - e. Semua warga sekolah.
27. Salah satu bentuk upaya agar terciptanya lingkungan sekolah bersih dan sehat adalah :
- a. Pembinaan kepada siswa akan kedisiplinan.
 - b. Pembinaan kepada guru agar meningkatkan kualitas mereka dalam mengajar.
 - c. Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah.
 - d. Mengadakan kegiatan bakti sosial di masyarakat.
 - e. Pembinaan dan pelatihan bagi Kader Kesehatan Remaja/PMR.
28. Lingkup sasaran UKS dalam usahanya untuk menciptakan lingkungan fisik sekolah sehat adalah sebagai berikut *kecuali* :
- a. Halaman sekolah.
 - b. Kantin/warung sekolah.
 - c. Konstruksi ruang dan bangunan.
 - d. Sarana air bersih dan sanitasi.
 - e. Kualitas pelayanan kader kesehatan di sekolah.
29. Cinta kebersihan lingkungan sekolah sehat dapat diaplikasikan melalui tindakan? *kecuali*.
- a. Perilaku tidak merokok.
 - b. Perilaku membuang sampah pada tempatnya.
 - c. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir.
 - d. Perilaku tidak membasuh dengan bersih sehabis buang air besar dan buang air kecil.

- e. Perilaku memilih makanan/ jajanan yang sehat.

30. Dalam memilih makanan, kita sebagai siswa yang diberikan pembinaan kesehatan hendaknya?

- a. Memilih makanan jajanan yang kita suka meskipun itu tidak menyehatkan.
- b. Memilih makanan jajanan yang sehat.
- c. Memilih makanan yang enak tanpa memperhatikan kandungan gizinya.
- d. Memilih makanan jajanan yang tidak berbungkus/ tertutup.
- e. Memilih makanan jajanan yang cepat saji/ instan.

31. Salah satu contoh cerminan bahwa pembinaan mental dan sosial kesehatan bagi siswa berjalan dengan baik adalah ?

- a. Siswa mampu mengkondisikan sikap seperti tidak merokok di lingkungan sekolah, tetapi merokok di luar sekolah.
- b. Siswa tidak mampu meningkatkan kesehatan jasmani dan rohaninya.
- c. Siswa memiliki pengetahuan, sikap yang baik dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup bersih dan sehat.
- d. Siswa tidak mampu mengikuti aturan/norma-norma di sekolah.
- e. Siswa tidak memiliki kesehatan yang seimbang antara fisik, mental dan sosial.

Lampiran 4. Data Uji Coba Penelitian

DATA UJI COBA KELAS XI SMA PIRI 1 YOGYAKARTA

NO	L/ P	BUTIR																											SK OR				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		28	29	30	31
1	L	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11
2	P	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13
3	P	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11
4	L	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
5	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
6	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
7	L	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
8	L	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	13
9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
10	P	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11
11	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
12	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
13	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
14	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
15	L	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
16	P	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	15
17	P	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22

18	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
19	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
20	P	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	9
21	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
22	L	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	12
JM L																																490	
BJB		1 7	1 6	1 8	1 6	1 8	1 5	1 7	1 5	1 6	1 5	1 5	1 6	1 6	1 5	1 5	1 5	1 5	1 6	1 6	1 5	1 5	1 5	1 5	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 7	1 5	1 6	

Lampiran 5. Hasil Validitas Uji Coba Penelitian

No	No Butir	r hitung	r tabel Taraf Signifikan 5%	Keterangan
1	Butir 1	0,155	0,423	Tidak Valid
2	Butir 2	0,542	0,423	Valid
3	Butir 3	0,-024	0,423	Tidak Valid
4	Butir 4	0,312	0,423	Tidak Valid
5	Butir 5	0,505	0,423	Valid
6	Butir 6	0,458	0,423	Valid
7	Butir 7	0,399	0,423	Tidak Valid
8	Butir 8	0,677	0,423	Valid
9	Butir 9	0,542	0,423	Valid
10	Butir 10	0,458	0,423	Valid
11	Butir 11	0,239	0,423	Tidak Valid
12	Butir 12	0,542	0,423	Valid
13	Butir 13	0,542	0,423	Valid
14	Butir 14	0,239	0,423	Tidak Valid
15	Butir 15	0,677	0,423	Valid
16	Butir 16	0,458	0,423	Valid
17	Butir 17	0,548	0,423	Valid
18	Butir 18	0,312	0,423	Tidak Valid
19	Butir 19	0,542	0,423	Valid
20	Butir 20	0,458	0,423	Valid
21	Butir 21	0,548	0,423	Valid
22	Butir 22	0,239	0,423	Tidak Valid
23	Butir 23	0,677	0,423	Valid
24	Butir 24	0,542	0,423	Valid
25	Butir 25	0,771	0,423	Valid
26	Butir 26	0,542	0,423	Valid
27	Butir 27	0,771	0,423	Valid
28	Butir 28	0,542	0,423	Valid

29	Butir 29	0,642	0, 423	Valid
30	Butir 30	0,896	0, 423	Valid
31	Butir 31	1	0, 423	Valid

Lampiran 6. Tabel r *Product Moment*

N	Interval	Kepercayaan	N	Interval	Kepercayaan	N	Interval	Kepercayaan
	95 %	99 %		95 %	99 %		95 %	99 %
3	0,997	0,999	26	0,388	0,4906	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	27	0,381	0,487	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	28	0,374	0,487	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	29	0,367	0,470	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	30	0,361	0,463	75	0,227	0,296
8	0,707	0,874	31	0,355	0,456	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	32	0,349	0,449	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	33	0,344	0,442	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	34	0,339	0,436	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	35	0,334	0,430	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	36	0,329	0,424	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	37	0,325	0,418	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	38	0,320	0,413	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	39	0,316	0,408	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	40	0,312	0,403	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	41	0,308	0,396	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	42	0,304	0,393	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	43	0,301	0,389	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	44	0,297	0,384	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	45	0,294	0,380	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	46	0,291	0,276	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	47	0,288	0,372	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	48	0,284	0,368			
			49	0,281	0,364			
			50	0,297	0,361			

Sumber : (Arinkunto. 2013 : 402)

Lampiran 7. Hasil Reliabilitas Uji Coba Penelitian

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	22	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	22	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	31

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	.7727	.42893	22
VAR00002	.7273	.45584	22
VAR00003	.8182	.39477	22
VAR00004	.7273	.45584	22
VAR00005	.8182	.39477	22
VAR00006	.6818	.47673	22
VAR00007	.7727	.42893	22
VAR00008	.6818	.47673	22
VAR00009	.7273	.45584	22
VAR00010	.6818	.47673	22
VAR00011	.6818	.47673	22
VAR00012	.7273	.45584	22
VAR00013	.7273	.45584	22
VAR00014	.6818	.47673	22
VAR00015	.6818	.47673	22
VAR00016	.6818	.47673	22
VAR00017	.6818	.47673	22
VAR00018	.7273	.45584	22
VAR00019	.7273	.45584	22
VAR00020	.6818	.47673	22
VAR00021	.6818	.47673	22
VAR00022	.6818	.47673	22
VAR00023	.6818	.47673	22
VAR00024	.7273	.45584	22
VAR00025	.7273	.45584	22
VAR00026	.7273	.45584	22
VAR00027	.7273	.45584	22

VAR00028	.7273	.45584	22
VAR00029	.7727	.42893	22
VAR00030	.6818	.47673	22
VAR00031	.7273	.45584	22

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22.2727	89.351	9.45255	31

Lampiran 8. Hasil Kesukaran Soal Uji Coba Penelitian

HASIL KESUKARAN SOAL KELAS XI SMA PIRI 1 YOGYAKARTA

Jumlah Soal	B	JS	P	Indeks Kesukaran
Soal 1	17	31	0,55	Soal Sedang
Soal 2	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 3	18	31	0,58	Soal Sedang
Soal 4	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 5	18	31	0,58	Soal Sedang
Soal 6	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 7	17	31	0,55	Soal Sedang
Soal 8	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 9	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 10	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 11	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 12	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 13	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 14	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 15	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 16	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 17	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 18	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 19	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 20	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 21	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 22	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 23	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 24	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 25	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 26	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 27	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 28	16	31	0,52	Soal Sedang
Soal 29	17	31	0,55	Soal Sedang
Soal 30	15	31	0,48	Soal Sedang
Soal 31	18	31	0,58	Soal Sedang

TABEL DAYA PEMBEDA KELAS XI SMA PIRI 1 YOGYAKARTA

N O	L/P	BUTIR																														SKOR	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31
6	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
11	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
12	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
13	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
14	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
18	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
19	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
21	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
4	L	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
5	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
BKA		11	11	11	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	11	11	11		
7	L	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
17	P	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
16	P	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	15	
2	P	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	13	
8	L	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	12	
1	L	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	11	
22	L	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	11	
3	P	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	11	
10	P	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	11	
15	L	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	
20	P	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
BKB		6	5	6	5	6	4	6	4	6	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	6	4	5	

Lampiran 10. Hasil Pengkategorian Uji Coba Penelitian

PENGKATEGORIAN KELAS XI SMA PIRI 1 YOGYAKARTA

RESPONDEN	JENIS KELAMIN	KATEGORI
1	L	KURANG
2	P	KURANG
3	P	KURANG
4	L	BAIK
5	L	BAIK
6	P	BAIK
7	L	SEDANG
8	L	KURANG
9	L	BAIK
10	P	KURANG
11	P	BAIK
12	L	BAIK
13	L	BAIK
14	P	BAIK
15	L	KURANG
16	P	KURANG
17	P	SEDANG
18	P	BAIK
19	P	BAIK
20	P	KURANG
21	P	BAIK
22	L	KURANG

Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Kolombo



**YAYASAN ASRAMA DAN MASJID (YASMA)
SEKOLAH LANJUTAN TINGKAT ATAS
SMA KOLOMBO SLEMAN**

TERAKREDITASI (A) : Nomor 22.01/BAP-SM/11/X/2015
Alamat : Jl. Rajawali 10, Kompleks Kolombo, Yogyakarta Telp. 562938

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 166/A.1/E.7/IV/SMA/KY/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dra. Sri Rejeki Andadari, M.Pd.
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA Kolombo Sleman

Menerangkan bahwa :

Nama : Nurma Shabrina Larasati
NIM : 15601241090
Program Studi : PJKR
Fakultas : Ilmu Keolahragaan
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

Mahasiswa tersebut telah mengadakan Penelitian di SMA Kolombo Sleman pada Kamis, 11 April 2019 guna menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi, dengan judul :

"Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas XII Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se-Kecamatan Depok"

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

Depok, 11 April 2019
Kepala Sekolah,

Dra. Sri Rejeki Andadari, M.Pd.



Lampiran 12. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Gama



YAYASAN PENDIDIKAN GAMA
SEKOLAH MENENGAH ATAS
SMA GAMA YOGYAKARTA
TERAKREDITASI

Jalan Affandi Mrican 5 ☎ 562487 FAX. (0274) 562487 YOGYAKARTA ✉ 55281
e-mail: sma3maret@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 411/272

Kepala Sekolah Menengah Atas GAMA Yogyakarta menerangkan bahwa :

Nama : NURMA SHABRINA LARASATI
NIM : 15601241090
Jurusan / Program Studi : PJKR (Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi)

Adalah mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta Fakultas Ilmu Keolahragaan dan benar pada tanggal 15 April 2019 telah melaksanakan penelitian di SMA GAMA Yogyakarta dengan judul:

"TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMA SWASTA SE-KECAMATAN DEPOK".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 16 April 2019

Kepala Sekolah



Dejono, S.Pd.

Lampiran 13. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di SMA Angkasa Adisutjipto



SURAT KETERANGAN

Nomor : 525/SMA/B.3/IV/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	: Kristiyantora, S.Pd.
N I P.	: 19651226 198903 1 006
Jabatan	: Plh. Kepala SMA Angkasa Adisutjipto Yogyakarta

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

N a m a	: Nurma Shabrina Larasati
NIM	: 15601241090
Program Studi	: PJKR
Fakultas	: Ilmu Keolahragaan
Universitas	: Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan Penelitian dengan judul "TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMA SWASTA SE - KECAMATAN DEPOK" pada Tanggal 23 April 2019 di SMA Angkasa Adisutjipto Yogyakarta

Demikian surat keterangan ini dibuat agar menjadikan periksa dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Adisutjipto, 23 April 2019
Plh. Kepala Sekolah

Kristiyantora, S.Pd.
NIP. 19651226 198903 1 006

Lampiran 14. Angket Penelitian

**LEMBAR SOAL TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS XI
TERHADAP USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
DI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK**

NAMA :
KELAS :
JENIS KELAMIN :

Lembar soal ini berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pemahaman peserta didik kelas XI terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Swasta se Kecamatan Depok. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih yang menurut anda paling benar. Hasil dari jawaban anda pada lembar soal ini tidak akan mempengaruhi nilai atau nama baik anda di sekolah. Hal ini semata-mata dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, kerjakanlah dengan kemampuan sendiri tanpa bekerja sama dengan yang lain. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

SELAMAT MENGERJAKAN

1. Berikut adalah sasaran pembelajaran penjasorkes yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan pada tingkat SMA :
 - a. Mengetahui pentingnya imunisasi.
 - b. Menganalisis dampak seks bebas.
 - c. Mengetahui bahaya penyakit diare.
 - d. Mengetahui makanan dan minuman sehat.
 - e. Memahami pola makan sehat.
2. Seorang teman anda diketahui terjangkit penyakit AIDS, sebagai seorang siswa anda akan melakukan ?
 - a. Menjauhi teman anda karena takut tertular.
 - b. Memojokkan teman anda agar tidak sekolah di sekolah anda.
 - c. Bersikap biasa saja, acuh seakan dia bukan teman anda.
 - d. Mengucilkan teman anda sekana teman anda orang berbahaya.
 - e. Bersikap baik seperti halnya kepada orang normal lainnya, karena anda sudah mengetahui apa saja faktor yang dapat menularkan penyakit tersebut.
3. Sikap tanggap terhadap pola hidup bersih dan sehat di sekolah dapat dilakukan melalui cara ?
 - a. Merokok dengan sembunyi-sembunyi di lingkungan sekolah.
 - b. Menonsumsi makanan dengan tangan langsung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.
 - c. Membuang sampah di kolong meja.
 - d. Menjauhi bahaya obat terlarang seperti narkoba.
 - e. Memakai pakaian yang dipergunakan pada jam pelajaran olahraga tanpa

menggantinya pada jam pelajaran berikutnya.

4. Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di sekolah dapat dilaksanakan melalui kegiatan ? *kecuali*.
 - a. Piket sekolah.
 - b. Pramuka.
 - c. Bimbingan hidup sehat.
 - d. Lomba kebersihan kelas.
 - e. Lomba baca puisi antar kelas.
5. Pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan pada jam mata pelajaran sekolah tetapi bisa diberikan di luar jam pelajaran sekolah, berikut salah satu contoh kegiatan pendidikan kesehatan di luar jam pelajaran sekolah :
 - a. Kegiatan perlombaan olahraga antar kelas yang diadakan oleh OSIS.
 - b. Kegiatan penyuluhan menggunakan narkoba oleh Puskesmas.
 - c. Kegiatan penyuluhan bahaya narkoba oleh Polisi.
 - d. Kegiatan perlombaan baca puisi tentang lingkungan hidup.
 - e. Kegiatan pembelajaran pola hidup sehat pada mata pelajaran penjasorkes.
6. Untuk menciptakan suasana sekolah yang asri dan nyaman, bisa dilaksanakan dengan kegiatan?
 - a. Pembuatan dan pemeliharaan kebun sekolah.
 - b. Pembuatan area kantin sekolah yang strategis.
 - c. Mengadakan kegiatan penyuluhan pola hidup sehat.
 - d. Mengadakan kegiatan penyuluhan kanker.
 - e. Mengadakan kegiatan anti narkoba.
7. Berikut salah satu contoh bentuk upaya peningkatan keterampilan dalam lingkup kesehatan di sekolah :
 - a. Pengajaran pendidikan kesehatan oleh puskesmas.
 - b. Pembinaan oleh POLRI terkait bahaya narkoba.
 - c. Pembinaan oleh BNN terkait bahaya HIV/ AIDS.
 - d. Pelatihan keterampilan memutus berkembangnya jentik nyamuk penyebab demam berdarah.
 - e. Pelatihan kedisiplinan oleh POLISI.
8. Seorang siswa yang paham akan prinsip-prinsip hidup sehat adalah ?
 - a. Mengetahui bahaya narkoba.
 - b. Memahami bahaya seks bebas.
 - c. Tidak peduli akan bahaya merokok.
 - d. Menjauhi orang yang merokok.
 - e. Memiliki pengetahuan dan keterampilan daya tangkal akan bahaya narkoba.

9. Pembentukan peran serta siswa dalam pelayanan kesehatan di sekolah dapat berupa ?
- PASKIBRA.
 - ROHIS/IRM.
 - KIR.
 - PMR.
 - Perkumpulan pencinta alam.
10. Berikut upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah (promotif), *kecuali* :
- Pembinaan keteladanan berperilaku hidup sehat bagi guru dan siswa.
 - Latihan keterampilan bagi PMR.
 - Pembinaan bagi kantin sekolah sehat.
 - Pembinaan puskesmas akan bahaya narkoba.
 - Menyediakan fasilitas belajar dengan lengkap.
11. Pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) yang diadakan UKS dapat berupa?
- Pembinaan kedisiplinan siswa.
 - Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
 - Diagnose penyakit dari sejak dini.
 - Rujukan medik.
 - Pengobatan ringan.
12. Kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit merupakan kegiatan?
- Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif).
 - Kegiatan penyembuhan (kuratif).
 - Kegiatan pencegahan (preventif).
 - Kegiatan pemulihan (rehabilitatif).
 - Kegiatan asosiasi (asosiatif).
13. Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan membrantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan merupakan kegiatan UKS di bidang ?
- Pendidikan kesehatan.
 - Pembinaan lingkungan sekolah.
 - Layanan kesehatan berupa penyembuhan penyakit (kuratif).
 - Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - Layanan kesehatan berupa pemulihan (rehabilitatif).
14. Kegiatan pencegahan (preventif) dalam bidang kesehatan dapat berupa?
- Pengobatan ringan.
 - Diagnose penyakit dini.

- c. Pertolongan pada kecelakaan.
 - d. Rujukan medik.
 - e. Pemeriksaan kesehatan berkala setiap 6 bulan sekali.
15. Ketika teman anda mengalami sakit di sekolah, maka tindakan anda adalah?
- a. Membiarkannya begitu saja.
 - b. Menolong teman anda dan berusaha mengobatinya sendiri meskipun anda tidak paham apa penyakitnya.
 - c. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian memberitahu pengurus UKS atau Pembina UKS.
 - d. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian meninggalkannya begitu saja.
 - e. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian anda hanya diam dan menemaninya di ruangan UKS.
16. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit merupakan kegiatan UKS di bidang?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan sekolah.
 - c. Layanan kesehatan berupa peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
17. Kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit yang telah dialami merupakan bentuk kegiatan ?
- a. Pencegahan terhadap penyakit (preventif).
 - b. Upaya peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - c. Upaya penghancuran penyakit (destruktif)
 - d. Upaya pengobatan secepat mungkin.
 - e. Upaya penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
18. Pemeliharaan ruangan UKS merupakan tanggung jawab ?
- a. Siswa.
 - b. Guru.
 - c. Pembina UKS.
 - d. Kader PMR.
 - e. Semua warga sekolah.
19. Salah satu bentuk upaya agar terciptanya lingkungan sekolah bersih dan sehat adalah :
- a. Pembinaan kepada siswa akan kedisiplinan.
 - b. Pembinaan kepada guru agar meningkatkan kualitas mereka dalam

- mengajar.
- c. Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah.
 - d. Mengadakan kegiatan bakti sosial di masyarakat.
 - e. Pembinaan dan pelatihan bagi Kader Kesehatan Remaja/PMR.
20. Lingkup sasaran UKS dalam usahanya untuk menciptakan lingkungan fisik sekolah sehat adalah sebagai berikut *kecuali* :
- a. Halaman sekolah.
 - b. Kantin/warung sekolah.
 - c. Konstruksi ruang dan bangunan.
 - d. Sarana air bersih dan sanitasi.
 - e. Kualitas pelayanan kader kesehatan di sekolah.
21. Cinta kebersihan lingkungan sekolah sehat dapat diaplikasikan melalui tindakan? *kecuali*.
- a. Perilaku tidak merokok.
 - b. Perilaku membuang sampah pada tempatnya.
 - c. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir.
 - d. Perilaku tidak membasuh dengan bersih sehabis buang air besar dan buang air kecil.
 - e. Perilaku memilih makanan/ jajanan yang sehat.
22. Dalam memilih makanan, kita sebagai siswa yang diberikan pembinaan kesehatan hendaknya?
- a. Memilih makanan jajanan yang kita suka meskipun itu tidak menyehatkan.
 - b. Memilih makanan jajanan yang sehat.
 - c. Memilih makanan yang enak tanpa memperhatikan kandungan gizinya.
 - d. Memilih makanan jajanan yang tidak berbungkus/ tertutup.
 - e. Memilih makanan jajanan yang cepat saji/ instan.
23. Salah satu contoh cerminan bahwa pembinaan mental dan sosial kesehatan bagi siswa berjalan dengan baik adalah ?
- a. Siswa mampu mengkondisikan sikap seperti tidak merokok di lingkungan sekolah, tetapi merokok di luar sekolah.
 - b. Siswa tidak mampu meningkatkan kesehatan jasmani dan rohaninya.
 - c. Siswa memiliki pengetahuan, sikap yang baik dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup bersih dan sehat.
 - d. Siswa tidak mampu mengikuti aturan/norma-norma di sekolah.
 - e. Siswa tidak memiliki kesehatan yang seimbang antara fisik, mental dan sosial.

Lampiran 15. Data Penelitian

TABEL DATA KELAS XI SMA SWASTA SE KECAMATAN DEPOK

NO	L/P	BUTIR																							SKOR	KATEGORI
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	L	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang
2	L	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	8	Kurang
3	L	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7	Kurang
4	P	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	10	Kurang
5	L	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	Baik
6	L	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7	Kurang
7	L	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8	Kurang
8	L	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	Kurang
9	L	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Baik
10	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	Baik
11	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	19	Baik

12	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	19	Baik
13	P	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	11	Sedang
14	L	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Baik
15	L	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	Kurang
16	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	Baik
17	L	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang
18	L	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	9	Kurang
19	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	17	Baik
20	L	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	16	Baik
21	L	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	18	Baik
22	P	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	17	Baik
23	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	17	Baik
24	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Baik
25	P	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	11	Sedang
26	L	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6	Kurang
27	P	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	Kurang
28	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	19	Baik

29	L	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	Kurang
30	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	17	Baik
31	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	Baik
32	L	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7	Kurang
33	L	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	Kurang
34	P	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	Baik
35	P	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	17	Baik
36	L	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Baik
37	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	18	Baik
38	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	Baik
39	P	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	Baik
40	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	Baik
41	P	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	Kurang
42	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	Baik
43	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
44	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	Baik
45	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	Baik

46	P	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	9	Kurang	
47	P	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16	Baik	
48	P	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	Kurang	
49	P	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	11	Sedang	
50	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Baik	
51	P	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	7	Kurang
52	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Baik
53	L	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	Kurang
54	P	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Baik
55	P	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
56	L	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Sangat Kurang
57	L	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Kurang	
58	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	Baik	
59	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20	Baik	
60	L	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	11	Sedang	
61	L	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	7	Kurang	

62	P	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	8	Kurang	
63	P	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7	Kurang	
64	L	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	16	Baik	
65	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	17	Baik	
66	L	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	19	Baik	
67	L	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	Kurang	
68	L	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	Kurang
69	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	19	Baik	
70	P	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	17	Baik	
71	P	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9	Kurang
72	P	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	Sangat Kurang	
73	P	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	Kurang	
74	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	Baik	
75	P	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	11	Sedang	
76	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	19	Baik	
77	L	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang	

78	L	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	9	Kurang
79	L	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang
80	P	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	Kurang
81	P	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	Kurang
82	P	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	10	Kurang
83	L	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	Baik
84	L	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	12	Sedang
85	P	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	11	Sedang
86	L	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	10	Kurang
87	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	Baik
88	L	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Baik
89	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	Baik
90	L	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	Kurang
91	P	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	Baik
92	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20	Baik
93	L	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	Kurang
94	P	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	10	Kurang

SKOR																									1234	
BJB		54	74	71	67	23	56	44	63	73	60	43	30	45	59	70	57	35	34	44	36	62	66	68		

Lampiran 16.

Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pendidikan Kesehatan

Faktor		Jenis Kelamin		Total
		L	P	
Pendidikan Kesehatan 1	1	22 (23%)	31 (33%)	53
	0	25 (27%)	16 (17%)	41
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 2	1	36 (38%)	37 (39%)	73
	0	11 (12%)	10 (11%)	21
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 3	1	33 (35%)	38 (40%)	71
	0	14 (15%)	9 (10%)	23
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 4	1	31 (33%)	35 (37%)	66
	0	16 (17%)	12 (13%)	28
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 5	1	8 (9%)	15 (16%)	23
	0	39 (41%)	32 (34%)	71
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 6	1	27 (29%)	28 (30%)	55
	0	20 (21%)	19 (20%)	39
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 7	1	21 (22%)	23 (24%)	44
	0	26 (28%)	24 (26%)	60
	Total			94
Pendidikan Kesehatan 8	1	29 (31%)	34 (36%)	63
	0	18 (19%)	13 (14%)	31
	Total			94

Lampiran 17.

Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor		Jenis Kelamin		Total
		L	P	
Pelayanan Kesehatan 1	1	35 (37%)	38 (40%)	73
	0	12 (23%)	9 (10%)	21
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 2	1	29 (31%)	31 (33%)	60
	0	18 (19%)	26 (17%)	34
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 3	1	20 (21%)	23 (24%)	43
	0	27 (29%)	24 (26%)	51
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 4	1	14 (15%)	16 (17%)	30
	0	33 (35%)	31 (33%)	64
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 5	1	17 (18%)	28 (30%)	45
	0	30 (32%)	19 (20%)	49
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 6	1	22 (23%)	36 (38%)	58
	0	25 (27%)	11 (12%)	36
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 7	1	35 (37%)	34 (36%)	69
	0	12 (13%)	13 (14%)	25
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 8	1	24 (26%)	32 (34%)	56
	0	23 (24%)	15 (16%)	38
	Total			94
Pelayanan Kesehatan 9	1	17 (18%)	18 (19%)	35
	0	30 (32%)	29 (31%)	59
	Total			94

Lampiran 18.













Hasil Uji *Crosstab* Berdasarkan Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Faktor		Jenis Kelamin		Total
		L	P	
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 1	1	17 (18%)	17 (18%)	34
	0	30 (32%)	30 (32%)	60
	Total			94
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 2	1	19 (20%)	25 (27%)	44
	0	28 (30%)	22 (23%)	50
	Total			94
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 3	1	17 (18%)	19 (20%)	36
	0	30 (32%)	28 (30%)	58
	Total			94
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 4	1	28 (30%)	34 (36%)	62
	0	19 (20%)	13 (14%)	32
	Total			94
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 5	1	27 (29%)	39 (41%)	66
	0	20 (21%)	8 (9%)	28
	Total			94
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat 6	1	32 (34%)	36 (38%)	69
	0	15 (16%)	11 (12%)	39
	Total			94

Lampiran 19. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NURMA SHAREINA LABASATI
 NIM : 1560241030
 Program Studi : POKR
 Pembimbing : INDAH PRASETYAWATI T.P.J., M.Or.

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1.	28 Jan 2019	Konsultasi Bab I	
2.	11 Feb 2019	Revisi Bab I	
3.	19 Feb 2019	Konsultasi Bab II	
4.	25 Feb 2019	Revisi Bab II & Tata Tulis	
5.	11 Mar 2019	Revisi Bab II	
6.	21 Mar 2019	Konsultasi Bab III & Instrumen	
7.	4 Apr 2019	Revisi Bab III	
8.	16 Apr 2019	Revisi Bab III & Penelitian	
9.	30 Apr 2019	Konsultasi Bab IV	
10.	7 Mei 2019	Konsultasi Kesimpulan TAS	
11.	9 Mei 2019	Perbaiki Daftar Lampiran, Gambar dan Tabel, Kata Kunci Abstrak	
12.	10 Mei 2019	Acc Ujian	

Ketua Jurusan POR,



Dr. Guntur, M.Pd.
 NIP. 19810926 200604 1 001.



Lampiran 20. Dokumentasi



Peserta Didik Kelas XI SMA 1 Piri Yogyakarta Mengisi Angket Uji Coba



Peneliti Membagikan Angket Penelitian Kepada Peserta Didik Kelas XI Di SMA Gama Yogyakarta



Pengisian Angket Penelitian Oleh Peserta Didik Kelas XI SMA Angkasa Adisutjipto



Pengisian Angket Penelitian Oleh Peserta Didik Kelas XI Di SMA Kolomb

