

**IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI
SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN
PURBALINGGA**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

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



Oleh:
Nasrulloh Zaenul Mustaqim
NIM. 16604221050

**PRODI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2020**

IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN PURBALINGGA

Oleh :
Nasrulloh Zaenul Mustaqim
16604221050

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode survei dengan teknik pengambilan datanya menggunakan Angket. Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Sekolah dan Guru Penjas se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga sebanyak 46 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif yang dituangkan dalam bentuk persentase yang terbagi dalam 5 kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah.

Hasil penelitian menunjukkan Implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga, dengan rincian persentase yaitu 0 responden (0%) memiliki kategori sangat tinggi, 16 responden (34,78%) memiliki kategori tinggi, 22 responden (47,83%) memiliki kategori sedang, 3 responden (6,5%) memiliki kategori rendah dan 5 responden (10,87%) memiliki kategori sangat rendah.

Kata kunci: implementasi, program usaha kesehatan sekolah

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim

NIM : 16604221050

Program Studi : PGSD Penjas

Judul TAS : Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah di
Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten
Purbalingga

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

Yogyakarta, 5 Oktober 2020

Yang menyatakan,



Nasrulloh Zaenul Mustaqim

NIM: 16604221050

LEMBAR PESERTUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI
SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN
PURBALINGGA**

Disusun Oleh:

Nasrulloh Zaenul Mustaqim

NIM. 16604221050

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

Yogyakarta, 5 Oktober 2020

Mengetahui,

Disetujui,

Koordinator Program Studi

Dosen Pembimbing



Dr. Hari Yuliarto, M.Kes

NIP. 19670701 199412 1 001



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO

NIP. 19610731 199001 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN PURBALINGGA

Disusun Oleh:

Nasrulloh Zaenul Mustaqim

NIM. 16604221050

Telah dipertahankan di depan Tim Pengaji Tugas Akhir Skripsi Program Studi PGSD
Penjas Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
Pada Tanggal 14 September 2020



Yogyakarta, 9 Oktober 2020

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta



MOTTO

“Ketika kamu merasa sendirian, ingatkan diri bahwa Allah sedang menjauhkan mereka darimu, agar hanya ada kau dan Allah”.

Nasrulloh Zaenul Mustaqim

PERSEMBAHAN

Puji syukur Alhamdulillah, karya sederhana ini saya persembahkan untuk:

Kedua orang tua saya yang saya sayangi, Bapak Prayoga dan Ibuku Endar Setiyawati yang telah mendukung baik moral, material, dan do'a kepadaku.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Program Usaha Kesehatan sekolah Di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga”. Penulis menyadari bahwasannya tugas akhir skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, dan dorongan sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Dr. Hari Yuliarto, M.Kes selaku koordinator Program Studi PGSD Penjas yang telah memberikan izin penelitian Tugas Akhir Skripsi.
3. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Ibu Nur Rohmah Muktiani, S.Pd., M.Pd. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberikan nasihat dan arahan selama perkuliahan akan berlangsung.
5. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu dan pengalaman selama penulis kuliah di FIK UNY.
6. Kepala Sekolah dan Guru Penjas se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi angket Kuesioner Penelitian.

7. Teman-teman mahasiswa PGSD Penjas 2016 yang selalu bekerjsama dan berbagi pengalaman selama masa perkuliahan.
8. Semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak diatas dapat menjadi amal dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan.

Yogyakarta, 5 Oktober 2020

Yang menyatakan,



Nasruloh Zaenul Mustaqim

NIM. 16604221050

DAFTAR ISI

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.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah.....	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori.....	8
1. Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah UKS	8
2. Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah UKS.....	9
3. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah.....	11
4. Program Usaha Kesehatan Sekolah.....	13
5. Struktur Organisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	22
B. Penelitian yang Relevan.....	25
C. Kerangka Pikir.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
C. Subyek Penelitian.....	28
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	30
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	33

G. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	39
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Peneliti	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	53
B. Implikasi Hasil Penelitian.....	53
C. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Guru Penjas di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.....	29
Tabel 2. Kisi-kisi butir lembar angket.....	33
Tabel 3. Skoring Skala Guttman.....	33
Tabel 4. Uji Validitas.....	34
Tabel 5. PAN (Penilaian Acuan Normal).....	37
Tabel 6. Analisis Statistik Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.....	40
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.....	41
Tabel 8. Analisis Statistik Aspek Pendidikan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020....	43
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 Pada Aspek Pendidikan Kesehatan.....	43
Tabel 10. Analisis Statistik Aspek Pelayanan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	45
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada Aspek Pelayanan Kesehatan.....	45
Tabel 12. Analisis Statistika Aspek Lingkungan Sekolah Sehat di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	47
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada Aspek Lingkungan Sekolah Sehat.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Kerangka Pikir.....	26
Gambar 2.Diagram Program UKS di SD Se-Kecamatan kalimah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	42
Gambar 3.Diagram Aspek Pendidikan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	44
Gambar 4.Diagram Aspek Pelayanan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	46
Gambar 5.Diagram Aspek Lingkungan Sekolah Sehat di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan TAS.....	59
Lampiran 2. Surat Permohonan Expert Judgment.....	60
Lampiran 3. Surat Keterangan Expert Judgment.....	61
Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian.....	62
Lampiran 5. Surat Bukti Penelitian.....	63
Lampiran 6. Angket Penelitian.....	65
Lampiran 7. Hasil Pengisian Angket.....	68
Lampiran 8. Data Penelitian.....	70
Lampiran 9. Hasil Pengolahan Data.....	73
Lampiran 10. Dokumentasi.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan diartikan sebagai kegiatan atau proses dimana suatu bangsa mempersiapkan generasi mudanya untuk menjalani kehidupan, dan memenuhi kebutuhan hidup secara efektif dan efisien. Hingga saat kini pendidikan masih dipercaya sebagai media untuk membangun kecerdasan sekaligus kepribadian seseorang menjadi lebih baik. Pendidikan yang paling dasar untuk anak usia dini dapat dimulai dari sekolah dasar. Menurut PP Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan pasal (1) ayat (3) menjelaskan bahwa pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak melalui pemberian rangsangan pendidikan, untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Menurut Utama (2011:8) Pendidikan juga merupakan usaha secara sadar untuk mempengaruhi peserta didik agar mampu mengembangkan tindakan dan pengalaman melalui potensi-potensi yang dimiliki agar mampu menjalani hidup dengan sebaik-baiknya.

Pendidikan kesehatan merupakan kombinasi pengalaman belajar yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perbuatan dalam kaitan dengan pencapaian kehidupan sejahtera lahir dan batin, baik sebagai diri pribadi dan warga masyarakat. Menurut Kriswanto (2012:2) bahwa pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, pencegahatif, kuratif dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku

hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, masyarakat) agar berperilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan jika dilakukan di lingkungan yang kondusif dan terkoordinasi, seperti halnya pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah. Tidak hanya guru penjas yang harus menyampaikan kepada peserta didik akan pentingnya pendidikan kesehatan melainkan seluruh warga sekolah juga bertanggung jawab untuk mensosialisasikan kepada peserta didik sehingga peserta didik dapat tumbuh dan perkembangan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Departemen Kesehatan melakukan berbagai usaha terhadap kesehatan Bangsa Indonesia secara keseluruhan. Salah satu usaha yang dilakukan dan terus dikembangkan adalah Usaha Kesehatan Sekolah atau yang disebut dengan UKS. Program UKS pada semua jenis dan tingkat pendidikan, baik Sekolah Negeri maupun Swasta mulai dari tingkat Sekolah Dasar hingga Sekolah Menengah Atas, khusus pengembangan UKS tingkat Sekolah Dasar penyelenggaranya bersama-sama dengan lembaga pendidikan mulai tingkat daerah sampai tingkat pusat, dengan adanya kerjasama dengan lembaga pendidikan diharapkan dapat meningkatkan derajat dan kemampuan hidup sehat peserta didik dan sekolah menjadi tempat yang dapat meningkatkan atau mempromosikan derajat kesehatan peserta didik.

Penyelenggaraan program kesehatan sekolah sebagai upaya untuk mencapai tujuan pengembangan kemampuan hidup, sebagai syarat utama tercapainya derajat kesehatan yang optimal. Sebagai tempat yang baik tumbuh dan

kembangnya generasi penerus, maka sekolah perlu memerhatikan hal-hal yang mendukung dalam proses perkembangan dan pertumbuhan, serta tercapainya status kesehatan, baik di sekolah maupun di lingkungan hidupnya, sehingga mereka dapat tumbuh secara harmonis, efisien, dan optimal, maka perlu diciptakan lingkungan dan kebiasaan hidup sehat. Sebab, perilaku hidup sehat merupakan kebiasaan yang butuh ketelatenan dalam penanaman setiap anak dan harus dimulai sedini mungkin dan tugas guru seharusnya berperan besar dalam membina peserta didik menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, ada dua faktor yang menjadi pendukung sekaligus biasa menjadi penghambat, yaitu faktor internal dan faktor eksternal, Hal itu harus di perhatikan oleh guru yaitu dengan memberikan sosialisasi kesehatan kepada peserta didik dan orang tua peserta didik, dan itu semua merupakan program UKS

Sekolah juga mendatangkan penyuluhan, penyuluhan kesehatan banyak memberikan manfaat dalam meningkatkan kesadaran serta memelihara kesehatan yang ada di sekolah baik warga sekolah hingga mewujudkan lingkungan sekitar sekolah yang sehat guna menunjang proses pembelajaran. Oleh karena itu keberadaan penyuluhan kesehatan di sekolah-sekolah memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan pribadi sesuai dengan pendidikan kesehatan sebagai sasaran pendidikan yang mengintegrasikan pengetahuan, sikap, nilai dan perbuatan nyata berkenaan dengan kesehatan pribadi sebagai diri pribadi dan warga masyarakat.

Kecamatan Kalimanah terletak di sebelah selatan Kabupaten Purbalingga dekat dengan Kabupaten Banyumas, tetapi tidak terlalu jauh dari pusat pemerintahan Kabupaten Purbalingga. Bagian selatan dari Kecamatan Kalimanah memang masih dekat dengan perkotaan dan untuk yang daerah utara cenderung masuk daerah pedesaan. Sementara sekolah dasar di kecamatan Kalimanah terbagi dalam 3 gugus yang pembagiannya berdasarkan lokasi. Berdasarkan observasi dan pengamatan secara langsung pengadaan barang dan fasilitas di dekat perkotaan lebih baik, sedangkan untuk yang daerah pedesaan pengadaan barang dan fasilitas kurang baik ,2 gugus yang berada di daerah pedesaan yaitu Malang Jiwa dan Bumi Wisesa sedangkan yang 1 lebih dekat dengan daerah perkotaan yaitu Sugarda.

Peneliti merelevansi dari penelitian Pratama (2017) yang berjudul "Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Menengah Pertama Se-Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017" dengan hasil cukup (34,61%), pada penelitian tersebut juga dilatarbelakangi pendidikan kesehatan belum terlaksana secara baik, pelaksanaan program kesehatan sekolah masih kurang optimal karena program pelatihan terhadap pembina UKS masih kurang, pemeriksaan kesehatan umum belum terlaksana dengan rutin, dan ketersediaan fasilitas, sarana dan prasarana kurang memenuhi standar, peneliti juga melakukan observasi SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.

Berdasarkan hasil observasi dengan Sebagian guru PJOK (guru Pendidikan, Jasmani, Olah raga dan Kesehatan) di Sekolah Dasar se-kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga, kepengurusan Usaha Kesehatan Sekolah masih minim,

guru PJOK yang seharusnya berperan besar dalam membina UKS tetapi banyak guru PJOK yang ditugaskan untuk masalah administrasi sekolah sehingga kurangnya koordinasi yang dilakukan dalam mengurus UKS. Salah satu bentuk kurangnya penekanan tentang pendidikan kesehatan di Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga, masih sedikit siswa yang mengetahui akan dampak dari pola hidup yang tidak sehat karena sosialisasi pendidikan kesehatan kurang tersampaikan dengan maksimal, masih banyak siswa ketika proses pembelajaran olahraga tidak memakai sepatu, setelah olahraga tidak ganti baju, sebagian peserta didik belum menekankan tentang kesehatan pribadi dan penyakit yang akan timbul akibat kurang memperhatikan kesehatan pribadi. Sarana dan prasarana yang masih minim, sebagian besar UKS yang ada di SD Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga tidak memiliki ruangan khusus. Tugas warga sekolah terutama guru harus menekankan untuk menjaga kesehatan pribadi dan lingkungan serta memberi contoh dan panutan kepada peserta didik agar selalu menjaga pola hidup bersih dan sehat. Pihak sekolah harus selalu berusaha memelihara dan mengelola budaya hidup bersih dan sehat yang sudah terbentuk agar tidak luntur maupun menurun kualitasnya.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat didentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya penekanan dari Guru tentang pentingnya program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah.

2. Kurangnya pemahaman dari guru-guru terkait pentingnya program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah.
3. Peran sekolah belum optimal dalam mengembangkan sosialisasi kesehatan di sekolah di SD Se-Kecamatan Kalimanah.
4. Tempat UKS yang tidak memiliki ruangan khusus di SD Se-Kecamatan Kalimanah.
5. Kurangnya sistem organisasi dalam mengurus UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah.

C. Batasan Masalah

Batasan Masalah Agar penelitian dapat terarah dengan benar sesuai dengan tujuan maka perlu adanya batasan permasalahan yang akan diteliti yaitu penerapan atau implementasi program yang berkaitan dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.

D. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan fokus masalah penelitian sebagai berikut: "Bagaimana Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga ?".

E. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian yaitu untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah, Kabupaten Purbalingga.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian berupa implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga ini diharapkan dapat berguna bagi berbagai pihak, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat dijadikan kajian penelitian selanjutnya, sehingga hasilnya lebih mendalam.

2. Praktis

a. Bagi Guru

Bagi Guru PJOK, sebagai sumbangan pemikiran untuk mengimplementasikan kesehatan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara benar di Sekolah juga untuk memperbaiki metode pembelajaran dan program-program Pendidikan Jasmani dan Kesehatan yang ada di SD se-Kecamatan Kalimanah, Kabupaten Purbalingga.

b. Bagi peserta didik

Penelitian ini dapat dijadikan refleksi diri apakah sudah memahami pentingnya menjaga dan meningkatkan kesehatan.

c. Bagi Sekolah

Meningkatkan kualitas dan kuantitas khususnya dalam pendidikan kesehatan di Sekolah.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah. Seperti yang kita ketahui bahwa sekolah adalah suatu lembaga pendidikan yang merupakan tempat penyaluran segala bentuk pembaharuan. Menurut Kriswanto (2010:9) UKS adalah segala bentuk upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat dan taraf hidup sehat bagi peserta didik dengan sedini mungkin yaitu melalui upaya dasar pendidikan dan kesehatan anak dari mulai TK sampai SMA/SMK/MA. Menurut Depkes RI (2010: 32), UKS adalah segala upaya secara terpadu dengan program dan lintas sektor untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya terbentuk dari perilaku hidup sehat bagi peserta didik, warga sekolah maupun warga masyarakat.

UKS merupakan salah satu wahana untuk meningkatkan derajat dan kemampuan pola hidup sehat. Menurut Tim Pembina UKS (2012: 6) Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA/MAK. Menurut Trisnowati dan Moekarto (2007, p.560) menyatakan usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan usaha untuk meningkatkan pola hidup sehat sedini mungkin, yang dilakukan secara terpadu oleh empat departemen terkait beserta seluruh jajarannya, baik di tingkat pusat atau daerah.

Menurut Hamiyah dan Jauhar (2015: 263) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah segala usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif). UKS dijalankan maulai dari SD sampai jenjang selanjutnya, sekarang pelaksanaannya diutamakan di sekolah dasar. Hal ini disebabkan karena SD merupakan kelompok yang besar, rentan terhadap penyakit, dan merupakan dasar bagi pendidikan selanjutnya.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa UKS adalah upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah, yang sasaran utamanya adalah seluruh warga sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat sehingga dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis serta optimal agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

2. Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

UKS merupakan segala upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat dan pola hidup sehat peserta didik. Menurut Hamiyah dan Jauhar (2015: 271) ada beberapa sasaran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yaitu: Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi peserta didik sebagai sasaran primer, guru pamong belajar/ tutor orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan serta TP UKS disetiap jenjang sebagai sasaran sekunder. Sasaran tersier adalah lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah/ TK/ RA sampai SLTA/MA, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan tinggi

agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya. Sasaran lainnya adalah sarana dan prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan.

Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi sasaran primer, sekunder dan tersier. Menurut tim Pembina Kesehatan Sekolah yang dikutip oleh Dargo (2013: 12), bahwa sasaran pembinaan dan pengembangan UKS, meliputi:

- 1) Sasaran primer, adalah peserta didik.
- 2) Sasaran sekunder Sasaran sekunder, meliputi: guru, pamong belajar/ tutor orang tua, pengelola pendidikan serta TP UKS di setiap jenjang.
- 3) Sasaran tertier Lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra-sekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya.

Dalam buku lain menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012: 4) sasaran pembinaan UKS adalah:

- 1) Peserta didik;
- 2) Pembina Teknis (guru dan petugas kesehatan);
- 3) Pembina nonteknis (pengelola pendidikan, karyawan sekolah/madrasah);
- 4) Sarana dan prasarana pendidikan serta pelayanan kesehatan;
- 5) Lingkungan (lingkungan sekolah/madrasah, lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat sekitar sekolah/madrasah).

Menurut Notoatmojo (2012:133) sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi 1) Sasaran Primer, 2) Sasaran Sekunder, 3) Sasaran Tersier. Sasaran primer terdiri dari peserta didik yang berada di lingkungan sekolah. Sasaran sekunder terdiri dari guru dan karyawan sekolah di setiap jenjang pendidikan. Sasaran tersier terdiri dari lembaga pendidikan dari tingkat sekolah sampai sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk pendidikan luar sekolah beserta lingkungannya.

Menurut Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS (2012:3) sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi:

- a. Sasaran primer : peserta didik
- b. Sasaran sekunder : pamong belajar/ tutot orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan, serta TP UKS di setiap jenjang
- c. Sasaran tersier : Lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa Sekolah sebagai lembaga pendidikan merupakan media yang penting untuk menyalurkan segala bentuk pembaharuan tata cara dan kebiasaan hidup sehat, agar lebih mudah tertanam pada anak-anak. Dengan demikian, akan dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan keluarga, masyarakat sekitarnya, bahkan masyarakat yang lebih luas lagi. Anak didik dikemudian hari diharapkan akan memiliki sikap dan kebiasaan hidup dengan norma-norma kesehatan. Peserta didik dari tingkat sekolah dasar sampai tingkat menengah termasuk perguruan tinggi beserta lingkungannya merupakan sasaran utama dari pembinaan UKS, sehingga secara fungsional departemen kesehatan bertanggung jawab atas kesehatan peserta didik.

3. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah

Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah secara umum adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. Tujuan umum UKS adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan

derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat (Mukminin dan Tasu'ah, 2016, p. 12). Hal ini memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam rangka pembentukan anak sehingga dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Sedangkan secara khusus tujuan UKS adalah untuk menanamkan kebiasaan pola hidup sehat sehingga tercapainya derajat kesehatan peserta didik yang didalamnya mencangkup:

- 1) Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah, keluarga, dan lingkungan masyarakat.
- 2) Sehat, baik dalam fisik, mental maupun sosial.
- 3) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk, seperti penyalahgunaan narkoba, alkohol, merokok, masalah pornografi dan masalah sosial lainnya (Tim Pembina Kesehatan Sekolah, 2010:8).

Dalam praktiknya, seperti yang di samapaikan Tim Esensi (2012: 5) UKS diharapkan dapat memupuk kebiasaan hidup bersih dan sehat dengan cara memberi pengetahuan, contoh tindakan, dan keterampilan untuk menerapkan prinsip hidup sehat. UKS juga berpartisipasi di dalam usaha peningkatan kesehatan sekolah, rumah, dan masyarakat luas, baik secara fisik, mendal dan sosial.

Tujuan UKS untuk memupuk kebiasaan pola hidup sehat peserta didik. Menurut Notoadmodjo (2012: 132) secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup:

- 1) Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan.
- 2) Sehat, baik dalam arti fisik, mental maupun sosial.
- 3) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan narkotika, obat-obatan dan bahan berbahaya, alkohol (minuman keras), rokok dan sebagainya.

UKS merupakan upaya membina dan mengembangkan pola hidup sehat secara terpadu melalui program pendidikan serta pelayanan kesehatan. Peraturan Bersama Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014 dan Nomor 81 Tahun 2014, Pasal 2 berbunyi: UKS bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa tujuan UKS ialah menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan membentuk perilaku masyarakat sekolah yang sehat dan mandiri. UKS dapat meningkatkan peran serta peserta didik dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah, rumah, lingkungan masyarakat serta meningkatkan keterampilan hidup sehat agar mampu melindungi diri dari pengaruh buruk lingkungan.

4. Program Usaha Kesehatan Sekolah

Ruang lingkup Usaha kesehatan Sekolah adalah ruang lingkup yang tercermin dalam tiga program pokok UKS yang sering disebut TRIAS UKS.

Menurut Kemendikbud Dirjen Dikdas (2014:16) untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik upaya yang dilakukan yaitu menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang dikenal dengan nama tiga program pokok UKS yaitu TRIAS UKS.

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Edy & Slamet (2010: 56) Pendidikan kesehatan merupakan prinsip individu maupun kelompok belajar untuk berperilaku dengan cara yang kondusif untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Upaya untuk mewujudkan suasana sekolah yang sehat melalui pendidikan kesehatan kepada peserta didik, seperti memberikan penjelasan dan contoh kebiasaan hidup sehat. Pendidikan adalah suatu proses kegiatan belajar mengajar yang bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang menjadi baik bagi kehidupan diri sendiri dan masyarakat serta bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatannya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan pada diri seseorang dengan maksud mencapai derajat hidup sehat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong anak didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatannya sendiri beserta lingkungannya (Sari, 2013:141).

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 kurikuler dan ekstrakurikuler (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2012: 20)

Menurut Tim Pelaksana UKS Permata (2013: 7-8), yaitu agar peserta didik: (1) memiliki pengetahuan tentang pendidikan kesehatan, (2) memiliki sikap dan nilai yang positif terhadap hidup sehat, (3) memiliki keterampilan yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan, (4) memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), (5) memahami dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit, (6) memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk, seperti narkoba, informasi dan gaya hidup yang tidak sehat. Menurut Tim Pelaksana UKS Permata (2013: 8), pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui indikator sebagai berikut:

- 1) Kegiatan intrakurikuler, yaitu pendidikan kesehatan yang disampaikan dan terintegrasi dalam mata pelajaran.
- 2) Kegiatan ekstrakurikuler, antara lain: Palang Merah Remaja (PMR), *Forum Group Discussion* (FGD), pelatihan keterampilan kader, penyuluhan dan perlombaan kesehatan.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli mengenai pendidikan kesehatan dapat disimpulkan bahawa pendidikan kesehatan sangat penting untuk peserta didik karena dengan membiasakan pola hidup yang sehat akan menghasilkan derajat dan kemampuan hidup sehat yang baik sehingga peserta didik akan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas

b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan segala upaya untuk pingkatkan, pencegahan dan pemulihan terhadap peserta didik. Menurut Sayoga (2015: 69), Pelayanan kesehatan akan dapat diberikan di sekolah apabila diadakan kerja sama dengan Puskesmas terdekat, dengan Dinas Kesehatan atau dengan petugas kesehatan lainnya. Menurut Sayoga (2015: 69), pelayanan kesehatan yang diberikan di sekolah antara lain sebagai berikut.

- 1) Pencatatan tinggi dan berat badan siswa yang bertujuan untuk menilai pertumbuhan murid dan menilai kondisi tubuh.
- 2) Pemberian pertolongan pertama apabila ada kecelakaan.
- 3) Pemeriksaan kesehatan siswa mengenai pendengaran, penglihatan, tenggorokan, keadaan jantung, paru-paru dan keadaan kulit. Tujuannya bukan untuk mengobati melainkan untuk memberi saran kepada orang tua siswa agar membawa anaknya ke Puskesmas, rumah sakit, atau dokter.
- 4) Pelaksanaan vaksinasi. Bertujuan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, orang tua siswa hendaknya diberi sosialisasi mengenai pemberian vaksinasi tersebut
- 5) Memberi pengobatan darurat yang sifatnya sederhana untuk pemberantasan penyakit cacing kepada peserta didik.

Menurut Tim Pelaksana UKS Permata (2013: 9-11) Pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui indikator sebagai berikut:

- 1) Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif) berupa:

- a) Latihan keterampilan teknik dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan.
 - 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; pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 2) Kegiatan pencegahan kesehatan (preventif), dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit, dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, yaitu:
- a) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu.
 - b) Penjaringan (screening) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah.
 - c) Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan.
 - d) Mengikuti (monitoring/memantau) pertumbuhan peserta didik.
 - e) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah.
 - f) Konseling kesehatan remaja di sekolah oleh kader kesehatan sekolah, guru BK, guru agama, dan petugas puskesmas.
- 3) Kegiatan penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) 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) Diagnosa dini.
- b) Pengobatan ringan.
- c) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan pertolongan pertama pada penyakit (P3P).
- d) Rujukan medik.

Menurut Kemendikbud Dirjen Dikdas (2014 : 23-24) pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan/ *promotif*, pencegahan/ *preventif*, pengobatan/ *kuratif* dan pemulihuan/ *rehabilitatif* yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Adapun kegiatan kegiatan tersebut meliputi :

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

Pembinaan dan Pengelolaan UKS yang dilaksanakan dalam organisasi UKS adalah tim pembina dan tim pelaksana. Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012 : 18-19) metode pelayanan kesehatan diantaranya :

- 1) Pelayanan Kesehatan di Sekolah di lakukan sebagai berikut :
 - a) Didelegasikan kepala sekolah, setelah ditatar/dibimbing petugas Puskesmas (kegiatan promotif dan preventif).
 - b) Sebagian pelayanan kesehatan hanya boleh dilakukan oleh petugas puskesmas dan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.
- 2) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pelayanan kesehatan di puskesmas adalah bagi peserta didik yang dirujuk dari sekolah (khusus untuk kasus yang tidak dapat di atasi oleh sekolah) dengan memiliki buku/kartu rujukan sesuai tingkat pelayanan kesehatan.

Tujuan pelayanan kesehatan menurut Kemendikbud Dirjen Diknas, (2014 : 24) di sebutkan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat.
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan, dan cacat.
- 3) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa sekolah berperan besar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta didik dan warga sekolah pada umumnya, yaitu dengan memberikan pengawasan, bimbingan dan sosialisasi secara terpadu oleh guru dan puskesmas setempat.

c. Menciptakan Lingkungan Hidup Sekolah yang Sehat

Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat merupakan salah satu unsur penting karena dengan lingkungan sekolah yang sehat dapat meningkatkan daya serap peserta didik dalam proses belajar. Menurut Soetatmo dalam Utara (2013: 22-24), lingkungan sekolah yang sehat meliputi: (1) Pengadaan ruang/sudut UKS, (2) Pembinaan kantin sekolah, (3) pengadaan sarana air bersih yang memenuhi syarat, (4) Pengadaan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat, (5) Pengadaan pembuangan air limbah yang memenuhi syarat, (6) Pengadaan kamar mandi/WC peserta didik, (7) Pengadaan kamar mandi/WC khusus guru dan karyawan.

Lingkungan sekolah merupakan bagian dari kehidupan yang tidak terpisahkan, menjaga agar tetap bersih dan sehat penting untuk dilakukan. Menurut Tim Esensi (2012: 20), Kesehatan lingkungan bergantung pada sikap

manusia yang menempatinya, jika mereka memiliki sikap dan kebiasaan untuk hidup sehat maka lingkungannya akan menjadi sehat. Menurut Soenarjo (2002: 13), Kesehatan lingkungan sekolah yang baik, sangat berpengaruh terhadap anggota masyarakat sekolah. Sehingga akan berpengaruh langsung terhadap proses belajar mengajar. Keadaan sekolah sangat mempengaruhi minat, semangat serta gairah belajar para siswa. Lingkungan sekolah sangat besar pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani anak-anak. Lingkungan sekolah itu terdiri dari:

- 1) Bangunan sekolah, fasilitas, sanitasi (usaha perbaikan kesehatan) dan pekarangan sekolah yang memenuhi syarat-syarat kesehatan.
- 2) Hubungan yang baik antara guru, murid, dan pegawai sekolah.
- 3) Hubungan yang antara masyarakat sekolah dengan masyarakat luar, terutama dengan orang tua murid (POMG atau BP3).

Menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat bisa diwujudkan dengan partisipasi dari seluruh warga sekolah. Menurut Trisnowati & Moekarto (2007), p. 51) beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait dengan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat yaitu: pemeliharaan kebersihan, perorangan dan lingkunga, WC dan kamar mandi, persediaan air bersih, tempat sampah dan pembungan sampah, dan ruang-ruang lain. Menurut Kemendikbud Dirjen Dikdas (2014 : 30) pembinaan lingkungan sekolah sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap.

Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012 : 25) Pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi :

- 1) Identifikasi faktor risiko lingkungan sekolah/madrasah Identifikasi faktor risiko dilakukan dengan cara pengamatan visual dengan menggunakan instrument. Analisa faktor risiko dilakukan dengan membandingkan hasil pengamatan dengan standar yang ditentukan.
- 2) Intervensi terhadap faktor risiko lingkungan dan perilaku meliputi tiga kegiatan yaitu:
 - a) Penyuluhan, dilakukan oleh pihak sekolah sendiri atau dari pihak luar yang diperlukan.
 - b) Perbaikan sarana, bila dari hasil identifikasi dan penilaian faktor risiko lingkungan ditemukan kondisi yang tidak sesuai dengan standar teknis.
 - c) Pengendalian, untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan sekolah upaya pengendalian faktor risiko disesuaikan dengan kondisi yang ada.

Tujuan pembinaan lingkungan sekolah sehat adalah untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah/madrasah yang memungkinkan setiap warga sekolah/madrasah mencapai derajat kesehatan setinggitingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik.

Menurut Tim Pelaksana UKS Permata, (2013:10-11) Pembinaan lingkungan sekolah sehat dilaksanakan melalui indikator:

- 1) Lingkungan fisik, yaitu meliputi:
 - a) Konstruksi ruang dan bangunan.
 - b) Sarana air bersih dan sanitasi.
 - c) Halaman.
 - d) Pencahayaan, ventilasi, kebisingan.
 - e) Kepadatan kelas, jarak papan tulis.
 - f) Vektor penyakit.
 - g) Kantin/warung sekolah.

- 2) Lingkungan non fisik, yaitu meliputi:
 - a) Perilaku tidak merokok.
 - b) Perilaku membuang sampah pada tempatnya.
 - c) Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir.
 - d) Perilaku memilih makanan/jajanan yang sehat.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa Upaya untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat, sudah tentu memerlukan keterlibatan kepala sekolah, para guru, para siswa serta orang tua siswa. Pihak sekolah akan sulit mengubah perilaku warga sekolah (terutama siswa) untuk berperilaku hidup bersih dan sehat apabila tidak didukung sarana yang cukup. Sekolah selain tempat anak-anak mendapatkan pendidikan melalui proses belajar mengajar, anak juga akan berinteraksi dengan siswa lainnya serta lingkungannya. Jika lingkungan sekolah tidak sehat atau ada yang sakit tentunya akan berdampak tidak baik bagi siswa yang lain.

5. Struktur Organisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Organisasi merupakan sebuah bentuk pembinaan dan pengelolaan sebuah usaha . Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012: 3-4) UKS memiliki struktur organisasi Tim Pembina UKS dan Tim Pelaksana UKS yang sesuai dengan Departemen Kesehatan RI dari Tingkat Pusat, Tingkat Provinsi, Tingkat Kabupaten/ Kotamadya. Dari semua tingkatan tersebut memiliki tugas dan tanggung jawab dalam sistem kerjasama, sehingga dapat mengoptimalkan sistem oprasional UKS.

Menurut Wibowo dkk (1982: 27-29), struktur organisasi UKS yaitu:

a. Tingkat Pusat

Sub Direktorat Kesehatan Sekolah dan Olahraga, Direktorat pelayanan kesehatan Masyarakat, Direktorat Jendral pembinaan kesehatan masyarakat, departemen kesehatan RI, yang terdiri dari beberapa seksi: kesehatan peserta didik, kesehatan anak luar biasa dan mahasiswa.

b. Tingkat Provinsi

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

c. Tingkat Kota/Kabupaten

Penanggung jawab UKS pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Fungsi dan tanggung jawabnya meliputi: membuat rencana kerja, melakukan koordinasi kegiatan-kegiatan kesehatan yang ditujukan kepada anak didik dan masyarakat sekolah, melakukan pengawasan pelaksanaan UKS di sekolah, melaporkan kegiatan ditingkat provinsi, menyelenggarakan kursus-kursus kesehatan, kursusUKS bagi guru, murid dan petugas kesehatan setempat, memupuk kerjasama yang ada hubungannya dengan pelaksanaan UKS.

d. Tingkat Kecamatan

Fungsi dan tugas pokoknya adalah menyelaraskan program usaha kesehatan tingkat kecamatan, kemudian memonitor pelaksanaan program UKS di SD,SLTP,SLTA dan sekolah-sekolah lain, termasuk SLB dengan catatan SD sebagai prioritas utama.

e. Tingkat Sekolah

Keanggotaan Tim Pelaksanaan UKS di Sekolah ditetapkan oleh Kepala Sekolah. Keanggotaannya terdiri dari unsur pemerintah Desa/Kelurahan, Kepala Sekolah, Guru, Pamong Belajar, Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), Puskesmas, Orang Tua Murid, serta unsur lain yang relevan.

Struktur organisasi merupakan suatu kelompok orang yang memiliki visi dan misi dalam tujuan yang sama. Menurut Tim Esensi (2012 : 9) struktur organisasi Tim Pembina UKS tingkat Kecamatan yang bertugas membina langsung sekolah di wilayah kerjanya adalah sebagai berikut :

Ketua	: Camat
Ketua I	: Kepala cabang Dinas Pendidikan Kecamatan/ UPTD Pendidikan Kecamatan
Ketua II	: Kepala Puskesmas
Ketua III	: Penilik/Pendais/pergurais/PPA/KUA
Ketua IV	: Cabang Dinas Pendidikan Kecamatan
Ketua V	: Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan
Sekretaris	: Sekretaris Kecamatan
Anggota	<ul style="list-style-type: none">: 1) Unsur Kantor Kecamatan2) Unsur Puskesmas3) Unsur Kementerian Agama4) Unsur PKK Kecamatan5) Unsur yang dianggap perlu sesuai kebutuhan

Struktur Tim Pelaksana tingkat kelurahan/ desa yaitu :

Pembina	: Lurah / Kepala Desa
Ketua	: Kepala Sekolah
Sekretaris I	: Guru Pembina UKS/ Pembina UKS
Sekretaris II	: Ketua Komite Sekolah

- Anggota : a) Unsur Komite Sekolah/Orang tua
b) Unsur Petugas UKS Puskesmas
c) Unsur Guru
d) Unsur Peserta didik

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa struktur organisasi UKS sangat penting ,berjalannya program UKS merupakan tujuan bersama dalam membina UKS, dengan adanya srtuktur organisasi UKS yang baik akan memberikan manfaat bagi peserta didik dan warga sekolah pada umumnya sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan derajat hidup yang sehat.

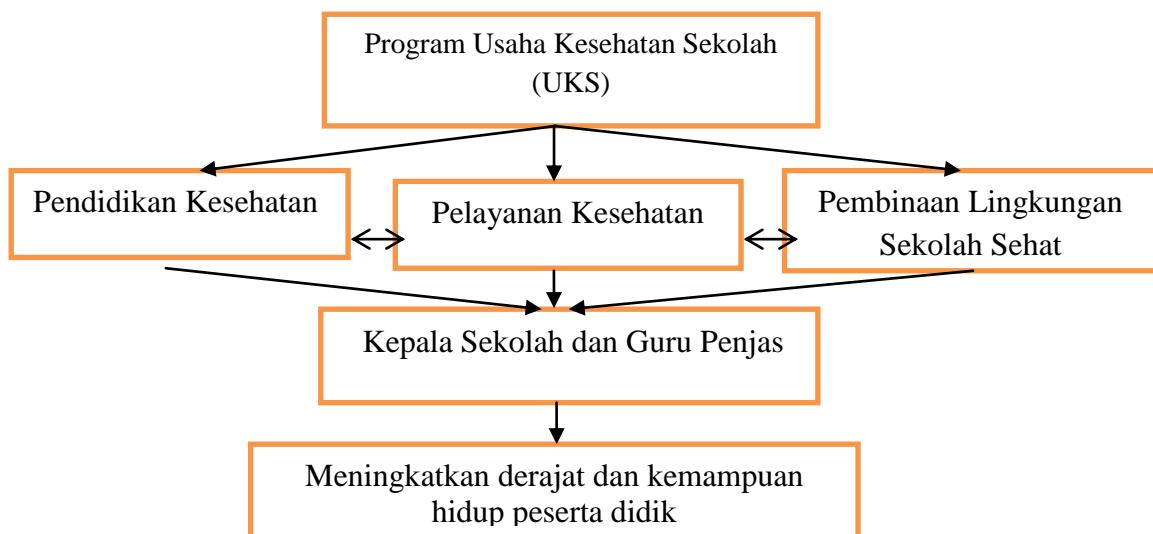
B. Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Andi Utara (2013) yang berjudul “Survei Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2013”. Penelitian dengan metode survei dan teknik pengambilan data menggunakan angket. Data yang diperoleh di analisis menggunakan analisis deskriptif persentase, Populasi dalam penelitian ini seluruh Pembina UKS di Sekolah Dasar Se - Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul yang berjumlah 16 responden baik sekolah negeri maupun swasta. Semua anggota populasi dijadikan subjek penelitian, sehingga penelitian ini merupakan penelitian populasi. Hasil penelitian menunjukan bahwa secara keseluruhan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kretek Kabupaten Bnatul Tahun 2013 terdapat 0 sekolah (0,00%) dalam kategori sanagt tinggi, 4 sekolah (25,00%) dalam kategori tinggi, 7 sekolah (43,75%) dalam kategori cukup, 4 sekolah (25,00%) dalam kategori rendah, 1 sekolah (6,25%) dalam kategori sangat rendah.

2. Penelitian oleh Erlanda Bayu Pratama (2017) dengan judul “Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Menengah Pertama se-Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan metode survei dan instrumen pengumpulan data menggunakan angket. Analisis data yang terkumpul menggunakan deskriptif dengan persentase. Populasi dalam penelitian ini adalah Guru Pembina dan Pelaksana UKS di Sekolah Menengah Pertama Se-Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo yang berjumlah 26 guru. Semua anggota populasi dijadikan subjek penelitian. Hasil penelitian tentang Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Menengah Pertama se-Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017 dapat disimpulkan kategori sangat baik 3,85%, kategori baik 30,77%, kategori cukup 34,61%, kategori kurang 23,08%, dan kategori sangat kurang 7,69%. Rata-rata kriteria terbanyak berada pada kategori cukup.

C. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir

Usaha Kesehatan Sekolah adalah salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. Usaha kesehatan sekolah mempunyai 3 (tiga) program, yang terdiri dari : pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Pelaksanaan program UKS yang dilakukan secara benar akan memberikan manfaat, baik bagi peserta didik dan seluruh warga sekolah dan masyarakat sekitar sekolah pada umumnya. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan observasi secara langsung tentang proses implementasi atau penerapan program Usaha Kesehatan Sekolah di SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Peneliti mengambil data dari partisipan penelitian yaitu guru penjas dan kepala sekolah SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Hasil Observasi akan memberikan tujuan tentang implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah yang dilakukan yaitu untuk meningkatkan derajat dan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *one shot case study* dengan satu kali pengumpulan data pada suatu saat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan teknik pengumpulan data menggunakan angket yang nantinya akan dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif dan dituangkan dalam bentuk persentase.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 Mei – 19 Juni 2020

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yang terbagi menjadi tiga gugus yaitu:

- a. Sekolah Dasar di lingkup Gugus Malang Jiwa
- b. Sekolah Dasar di lingkup Gugus Bumi Wisesa
- c. Sekolah Dasar di lingkup Gugus Sugarda

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah guru Penjas dan kepala SD se-kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yang berjumlah 46 guru. Adapun jumlah kepala sekolah dan guru Penjas se-kecamatan kalimanah diantaranya sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah Guru Penjas di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga

No	Nama Sekolah	Guru Penjas	Kepala sekolah
1	SD Negeri 1 Kedungwuluh	1	1
2	SD Negeri 1 Karangsari	1	1
3	SD Negeri 1 Manduraga	1	1
4	SD Negeri 1 Kalimanah Kulon	1	1
5	SD Negeri 1 Klapasawit	1	1
6	SD Negeri 2 Klapasawit	1	1
7	SD Negeri 1 Selabaya	1	1
8	SD Negeri 2 Selabaya	1	1
9	SD Negeri 1 Kalimanah Wetan	1	1
10	SD Negeri 2 Kalimanah Wetan	1	1
11	SD Negeri 1 Babakan	1	1
12	SD Negeri 1 Kalikabong	1	1
13	SD Negeri 2 Kalikabong	1	1
14	SD Negeri 1 Karangmanyar	1	1
15	SD Negeri 1 Mewek	1	1
16	SD Negeri 1 Grecol	1	1
17	SD Negeri 2 Grecol	1	1
18	SD Negeri 1 Karangpetir	1	1

No	Nama Sekolah	Guru Penjas	Kepala sekolah
19	SD Negeri 1 Sidakangen	1	1
20	SD Negeri 1 Blater	1	1
21	SD Negeri 2 Blater	1	1
22	SD Negeri 1 Jompo	1	1
23	SD Negeri 1 Rabak	1	1
	Jumlah	23	23

D. Definisi Operasional Variabel

Menurut Arikunto (2010: 161), variabel adalah objek penelitian, atau hal yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Variabel penelitian ini adalah Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah, secara operasional variabel penelitian tersebut adalah tingkat penerapan program UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sekolah yang sehat), yang diukur menggunakan angket.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2010: 308), teknik pengumpulan data merupakan langkah utama pada suatu penelitian dengan tujuan untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur, Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan alat ukur berupa angket berskala Guttman dalam bentuk checklist, data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif) jawaban yaitu

“Ya” dan “Tidak”. Angket diberikan secara langsung oleh peneliti kepada responden dari penelitian dengan mendatangi ke sekolah, setelah responden selesai mengisi angket, kemudian peneliti mengambil dan mengumpulkan angket yang telah diisi tersebut.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan jenis angket tertutup untuk memperoleh data. Angket tertutup bertujuan untuk membatasi jawaban dari masing-masing responden agar terjadi kesamaan jawaban, sehingga proses pengolahan datanya lebih mudah.

Alasan menggunakan angket karena dengan metode tersebut peneliti dapat menghemat waktu, tenaga dan biaya. Penelitian ini tidak menggunakan uji coba, jadi langsung mengolah dan menganalisis data penelitian dengan terlebih dahulu melakukan kalibrasi ahli dengan dosen pembimbing. Kalibrasi ahli dilakukan untuk menentukan kesesuaian dan kelayakan dari setiap butir-butir soal. Penyusunan instrumen penelitian memerlukan langkah-langkah agar mempermudah dan sesuai ranah penelitian. Menurut Hadi (1991: 7-11) langkah-langkah dalam penyusunan instrumen penelitian adalah:

a. Mendefinisikan Konstrak

Mendefinisikan konstrak berarti membatasi variabel yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah implementasi atau penerapan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga.

b. Menyidik Faktor

Menyidik faktor dilakukan untuk menyidik variabel yang menyusun konstrak, menjadi faktor-faktor atau subvariabel. Tujuan menyidik faktor adalah untuk menandai faktor-faktor dalam penelitian. Adapun faktor-faktor dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

c. Menyusun Butir-Butir Instrumen

Menyusun butir-butir instrumen dilakukan dengan mengacu pada faktor-faktor yang berpengaruh dalam penelitian. Butir-butir instrumen disusun setelah faktor-faktor tersebut dijabarkan menjadi indikator-indikator yang kemudian dikembangkan ke dalam butir-butir soal. Butir-butir soal merupakan penjabaran dari faktor yang telah diuraikan dan dijabarkan menjadi indikator-indikator.

Setelah melakukan penyusunan butir soal angket atau kuesioner, kemudian peneliti melakukan *expert judgment*/dosen ahli untuk melakukan validasi angket atau kuesioner. *Expert judgment*/dosen ahli dalam penelitian ini yaitu Bapak Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes. karena telah melakukan *expert judgement*, maka dapat disebut sebagai *content validity*. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 64) *content validity* yaitu validasi yang didasarkan atas pendapat ahli bahwa alat ukur sudah memenuhi syarat sebagai pengumpulan data.

Penelitian ini tidak menggunakan uji coba instrumen, karena dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah teknik *one shoot*. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 127), “*One shoot* atau pengukuran sekali saja”. Artinya ketika

pertama kali menyebarluaskan form kuesioner ke responden, maka hasil dari satu kali penyebarluasan instrument dipakai dalam subjek penelitian yang sesungguhnya.

Adapun kisi-kisi instrumen pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Kisi-kisi butir lembar angket

Kontsruk	Faktor	Butir Soal	Jumlah
Implementasi Program UKS di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga	a. Pendidikan Kesehatan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	12
	b. Pelayanan Kesehatan	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	12
	c. Lingkungan Sekolah Sehat	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35,	11
Jumlah			35

Penelitian ini menggunakan skala Guttman. Adapun skoring perhitungan responden dalam skala Guttman adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Skoring Skala Guttman

Pernyataan/Pertanyaan	Skor Alternatif/Jawaban	
Ya	1	0
Tidak	0	1

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur seberapa valid sebuah kuisioner. Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid/tidaknya suatu kuisioner.

Menurut Arikunto (2010: 79) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen.

Pengambilan sampel validitas dilakukan pada Kepala Sekolah dan Guru UKS. Jumlah sampel yang diambil adalah sebesar 46 responden. Selanjutnya pengambilan keputusan apakah pernyataan-pernyataan dalam angket valid atau tidak valid. Dalam uji validitas pengambilan keputusan adalah:

- 1) Jika r hitung $> 0,3$; maka pernyataan tersebut dianggap valid
- 2) Jika r hitung $\leq 0,3$; maka pernyataan tersebut dianggap tidak valid

Tabel 4. Uji validitas

Butir Pernyataan	r hitung	Nilai Batas	Kesimpulan
Butir 1	0,313	0,3	Valid
Butir 2	0,668	0,3	Valid
Butir 3	0,552	0,3	Valid
Butir 4	0,477	0,3	Valid
Butir 5	0,313	0,3	Valid
Butir 6	0,557	0,3	Valid
Butir 7	0,625	0,3	Valid
Butir 8	0,641	0,3	Valid
Butir 9	0,491	0,3	Valid
Butir 10	0,572	0,3	Valid
Butir 11	0,332	0,3	Valid
Butir 12	0,409	0,3	Valid
Butir 13	0,368	0,3	Valid
Butir 14	0,368	0,3	Valid
Butir 15	0,481	0,3	Valid
Butir 16	0,432	0,3	Valid
Butir 17	0,368	0,3	Valid
Butir 18	0,391	0,3	Valid
Butir 19	0,368	0,3	Valid
Butir 20	0,53	0,3	Valid
Butir 21	0,397	0,3	Valid
Butir 22	0,575	0,3	Valid
Butir 23	0,498	0,3	Valid
Butir 24	0,485	0,3	Valid

Butir 25	0,368	0,3	Valid
Butir 26	0,553	0,3	Valid
Butir 27	0,552	0,3	Valid
Butir 28	0,437	0,3	Valid
Butir 29	0,377	0,3	Valid
Butir 30	0,467	0,3	Valid
Butir 31	0,348	0,3	Valid
Butir 32	0,486	0,3	Valid
Butir 33	0,34	0,3	Valid
Butir 34	0,558	0,3	Valid
Butir 35	0,658	0,3	Valid

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa setiap butir pernyataan memiliki nilai r hitung di atas 0,3 sebagai nilai batas suatu item kuisioner penelitian dikatakan dapat digunakan (dapat diterima). Sehingga dapat dikatakan bahwa setiap butir pernyataan pada kuisioner tersebut telah valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti.

2. UJI RELIABILITAS

Teknik yang digunakan untuk mengukur reliabilitas pengamatan adalah *Cronbach Alpha* dengan cara membandingkan nilai alpha dengan standarnya yaitu 0,6. Jika lebih besar dari 0,6 maka instrumen pengamatan dinyatakan reliabel (Ghozali, 2005).

a. Uji Reliabilitas Variabel Pendidikan Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,841	12

Hasil uji reliabilitas pada tabel menunjukan bahwa nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,6 yaitu sebesar 0,841 sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan pada variabel pendidikan kesehatan ini reliabel.

b. Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,739	12

Hasil uji reliabilitas pada tabel menunjukan bahwa nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,6 yaitu sebesar 0,739 sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan pada variabel pelayanan kesehatan ini reliabel.

c. Uji Reliabilitas Variabel Lingkungan Sekolah Sehat

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,745	11

Hasil uji reliabilitas pada tabel menunjukan bahwa nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,6 yaitu sebesar 0,745 sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan pada variabel Lingkungan Sekolah Sehat ini reliabel.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan satu langkah penting dalam penelitian. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan teknik analisis statistic deskriptif kuantitatif dengan persentase. Data hasil analisis selanjutnya disajikan dan diberikan pembahasan. Pembahasan hasil penelitian merupakan penjelasan yang mendalam dan interpretasi terhadap data-data yang telah disajikan.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data kuantitatif, maka setiap jawaban dari soal diberi skor. Adapun skornya menggunakan skala Guttman, yaitu jawaban Ya = 1 dan jawaban Tidak = 0, langkah selanjutnya adalah menganalisis data sehingga data tersebut dapat ditarik kesimpulan. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan kemudian dilakukan pengkategorian serta menyajikan dalam bentuk histogram. Kriteria skor ditentukan dengan menggunakan PAN (Penilaian Acuan Norma) dalam skala seperti pada tabel sebagai berikut

Tabel 5. PAN (Penilaian Acuan Norma)

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

Keterangan:

M : Nilai rata-rata (Mean)

X : Skor

S : Standar Deviasi

(Sumber: Azwar, 2010: 108).

Setelah data dikelompokkan dalam setiap kategori, kemudian mencari persentase masing-masing data dengan rumus persentase sesuai dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F : Frekuensi

N : Jumlah Responden

(Sumber: Sudijono, 20011 : 175).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Data hasil penelitian tentang implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 diperoleh dari angket implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga, sehingga perlu dideskripsikan hasil secara keseluruhan dan hasil dari masing-masing indikator, kemudian data dikategorikan menjadi 5 kategori berdasarkan nilai mean dan standar deviasi yang diperoleh.

Implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga diukur dengan menggunakan angket yang terdiri dari: 1) angket untuk mengukur implementasi pendidikan kesehatan yang berjumlah 12 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-12; 2) angket untuk mengukur implementasi pelayanan kesehatan yang berjumlah 12 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-12; 3) angket untuk mengukur implementasi lingkungan sekolah sehat yang berjumlah 11 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-11.

Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui analisis statistik yang disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 6. Analisi Statistik Implementasi Program UKS di SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Secara Keseluruhan

No.	Analisis	Hasil
1	Nilai Minimum	13
2	Nilai Maksimum	35
3	Mean	30,24
4	Median	31
5	Modus	33
6	Standar Deviasi	3,95

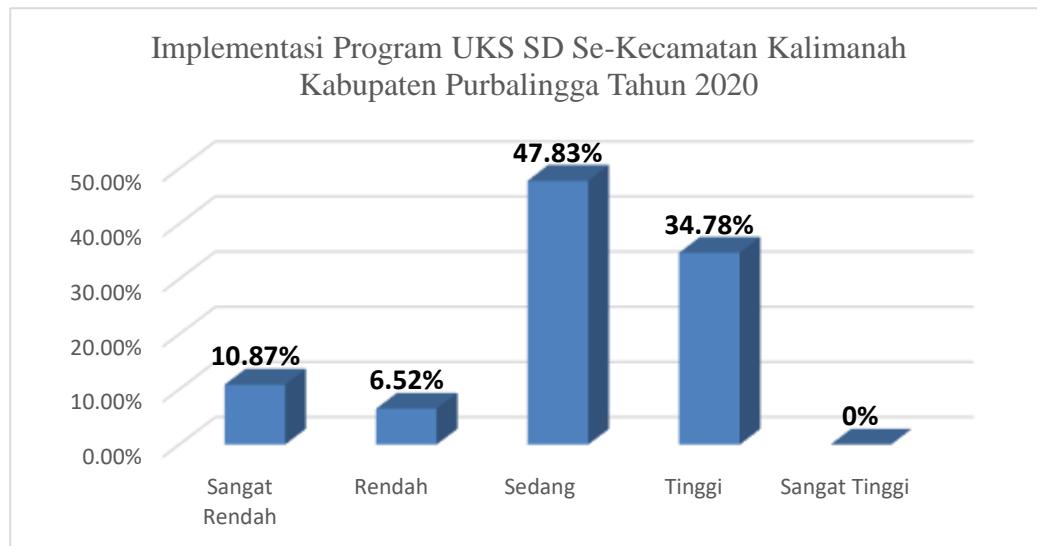
Hasil penelitian memperoleh nilai maksimum sebesar 35 dan nilai minimum sebesar 13. *Mean* diperoleh sebesar 30,24 dan *standar deviasi* sebesar 3,95. Modus diperoleh sebesar 33 dan median sebesar 31.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berdasarkan skor dari faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, kemudian data tersebut dikonversikan ke dalam lima kategori skor dengan PAN (Penilaian Acuan Norma), yaitu kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Setelah itu data disajikan dalam sebuah tabel. Data dari tabel distribusi pengkategorian implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bagi Sekolah Dasar se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar di Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 36,16$	Sangat Tinggi	0	0%
$32,21 \leq X < 36,16$	Tinggi	16	34,78%
$28,26 \leq X < 32,21$	Sedang	22	47,83%
$24,31 \leq X < 28,26$	Rendah	3	6,52%
$X < 24,31$	Sangat Rendah	5	10,87%
Jumlah		46	100%

Berdasarkan tabel distribusi pengkategorian dapat diketahui implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bagi SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Hasil penelitian dari urutan persentase adalah 0 responden (0%) memiliki kategori sangat tinggi, 16 responden (34,78%) memiliki kategori tinggi, 22 responden (47,83%) memiliki kategori sedang, 3 responden (6,52%) memiliki kategori rendah, dan 5 responden (10,87%) memiliki kategori sangat rendah. Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga dominan pada kategori sedang. Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram maka akan terlihat seperti berikut:



Gambar 2. Diagram Implementasi Program UKS SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga tahun 2020, terdiri atas 3 faktor yang akan dideskripsikan berdasarkan hasil penelitian. Hal ini sesuai dengan pendapat (R.J. Soenarjo, 2005: 9 -13), faktor tersebut adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil penelitian dari aspek-aspek tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

1. Aspek Pendidikan Kesehatan

Aspek pendidikan kesehatan, diukur dengan angket yang berjumlah 12 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-12. Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui analisis statistik sebagai berikut:

Tabel 8. Analisis Statistik Aspek Pendidikan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

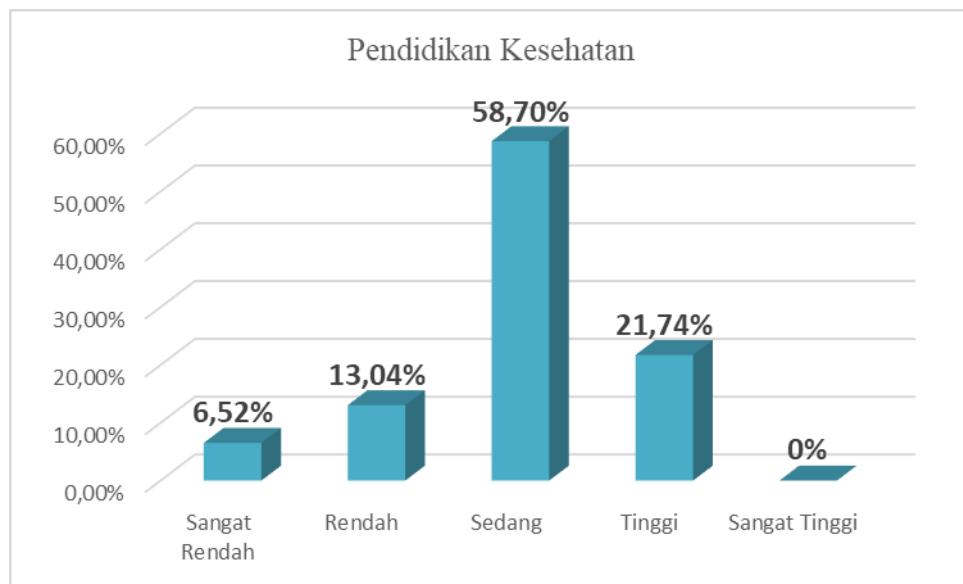
No.	Analisis	Hasil
1	Nilai Minimum	3
2	Nilai Maksimum	12
3	Mean	10,39
4	Median	11
5	Modus	11
6	Standar Deviasi	1,98

Berdasarkan rumus kategori yang telah ditentukan, analisis data memperoleh hasil pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada faktor pendidikan kesehatan sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada Aspek Pendidikan Kesehatan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 13,36$	Sangat Tinggi	0	0%
$11,38 \leq X < 13,36$	Tinggi	10	21,74%
$9,4 \leq X < 11,38$	Sedang	27	58,70%
$7,42 \leq X < 9,4$	Rendah	6	13,04%
$X < 7,42$	Sangat Rendah	3	6,52%
Jumlah		46	100%

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram maka akan terlihat seperti berikut:



Gambar 3. Diagram Aspek Pendidikan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

Berdasarkan tabel dan diagram di atas dapat dijelaskan bahwa implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada aspek pendidikan kesehatan pada urutan persentase terbanyak dengan 27 responden (58,70%) memiliki kategori sedang, 10 responden (21,74%) pada kategori tinggi, 6 responden (13,04%) pada kategori rendah, 3 responden (6,52%) memiliki kategori sangat rendah, dan 0 responden (0%) pada kategori sangat tinggi. Berdasarkan frekuensi pada setiap kategori, dapat disimpulkan bahwa pada indikator pendidikan kesehatan dominan pada kategori sedang.

2. Aspek Pelayanan Kesehatan

Aspek pelayanan kesehatan diukur dengan angket yang berjumlah 12 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-12. Berdasarkan hasil pengolahan data, diperoleh analisis statistik sebagai berikut.

Tabel 10. Analisis Statistik Aspek Pelayanan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

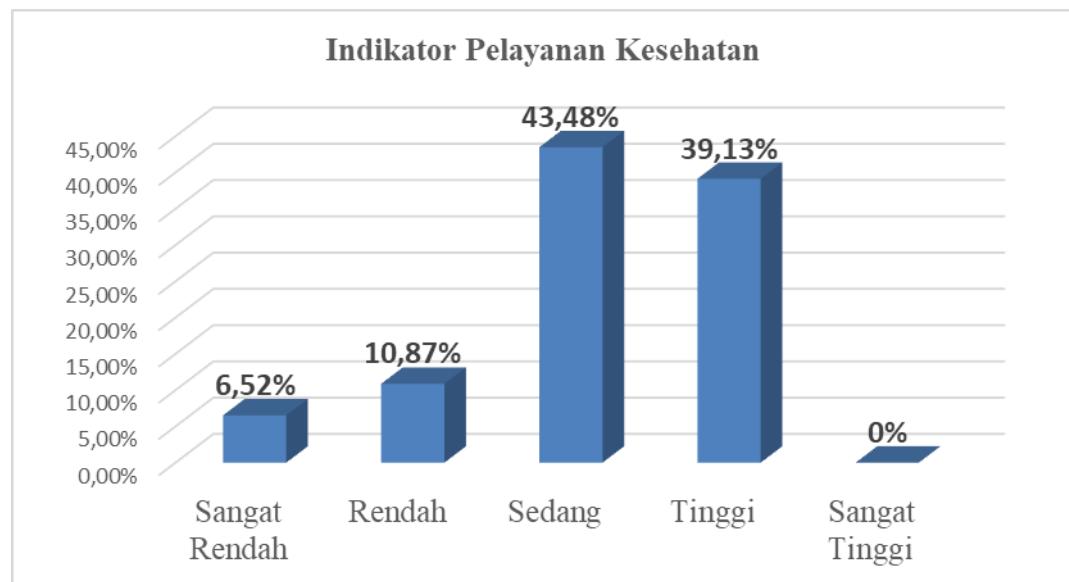
No.	Analisis	Hasil
1	Nilai Minimum	1
2	Nilai Maksimum	12
3	Mean	9,76
4	Median	10
5	Modus	10
6	Standar Deviasi	2,17

Data analisis statistik tersebut selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi hasil pengkategorian sebagai berikut.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada Aspek Pelayanan Kesehatan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 13,01$	Sangat Tinggi	0	0%
$10,84 \leq X < 13,01$	Tinggi	18	39,13%
$8,68 \leq X < 10,84$	Sedang	20	43,48%
$6,51 \leq X < 8,68$	Rendah	5	10,87%
$X < 6,51$	Sangat Rendah	3	6,52%
Jumlah		46	100%

Berikut adalah gambar diagram hasil penelitian Aspek pelayanan kesehatan pada program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.



Gambar 4. Diagram Aspek Pelayanan Kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

Berdasarkan tabel dan diagram di atas dapat dijelaskan bahwa implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada aspek pelayanan kesehatan pada urutan persentase terbanyak dengan 20 responden (43,48%) memiliki kategori sedang, 18 responden (39,13%) pada kategori tinggi, 5 responden (10,87%) pada kategori rendah, 3 responden (6,52%) memiliki kategori sangat rendah, dan 0 responden (0%) pada kategori sangat tinggi. Berdasarkan frekuensi pada setiap kategori, dapat disimpulkan bahwa pada aspek pelayanan kesehatan dominan pada kategori sedang.

3. Aspek Lingkungan Sekolah Sehat

Aspek lingkungan sekolah sehat diukur dengan angket yang berjumlah 11 butir soal dengan skor 0-1, sehingga diperoleh rentang skor antara 1-11. Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui analisis statistik sebagai berikut:

Tabel 12. Analisis Statistik Aspek Lingkungan Sekolah Sehat di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020

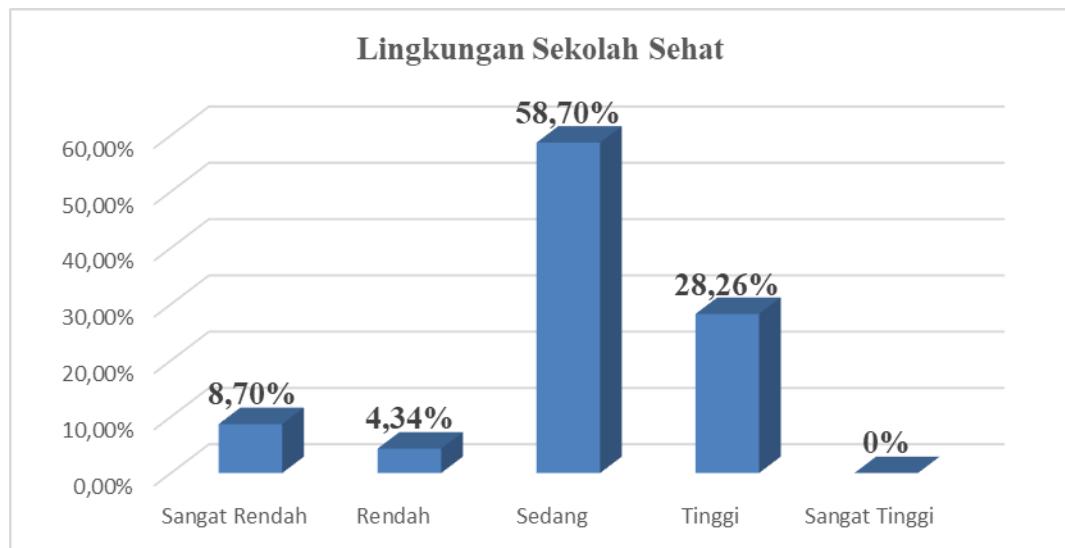
No.	Analisis	Hasil
1	Nilai Minimum	1
2	Nilai Maksimum	11
3	Mean	9,46
4	Median	10
5	Modus	10
6	Standar Deviasi	1,91

Data analisis statistik pada tabel di atas selanjutnya disajikan dalam tabel distribusi hasil pengkategorian seperti berikut ini.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Implementasi Program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 pada Aspek Lingkungan Sekolah Sehat

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 12,32$	Sangat Tinggi	0	0%
$10,41 \leq X < 12,32$	Tinggi	13	28,26%
$8,50 \leq X < 10,41$	Sedang	27	58,70%
$6,59 \leq X < 8,50$	Rendah	2	4,34%
$X < 6,59$	Sangat Rendah	4	8,70%
Jumlah		46	100%

Berikut adalah gambar diagram distribusi frekuensi dan pengkategorian implementasi program UKS di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020.



Gambar 5. Diagram Aspek Lingkungan Sekolah Sehat di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga

Berdasarkan tabel dan gambar diagram di atas dapat dijelaskan bahwa aspek lingkungan sekolah sehat di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Hasil penelitian dari urutan persentase terbanyak adalah 27 responden (58,70%) pada kategori sedang, 13 responden (28,26%) pada kategori tinggi, 4 responden (8,70%) pada kategori sangat rendah, 2 responden (4,34%) pada kategori rendah, dan 0 responden (0%) pada kategori sangat tinggi. Berdasarkan frekuensi pada setiap kategori, dapat disimpulkan bahwa pada aspek lingkungan sekolah sehat dominan pada kategori sedang.

B. Pembahasan

UKS adalah segala bentuk upaya yang dilakukan untuk meningkatkan taraf hidup sehat bagi peserta didik dengan sedini mungkin yaitu melalui upaya dasar pendidikan dan kesehatan anak dari mulai TK sampai SMA (Kriswanto, 2010:9).

Menurut Hamiyah dan Jauhar (2015: 263) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah segala usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif). Keterlaksanaan UKS secara maksimal dapat membantu atau berperan penting dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan di sekolah. Diharapkan adanya sarana dan prasarana yang lengkap serta penanganan dalam UKS sesuai dengan semestinya membantu anak dalam membentuk kebiasaan hidup yang sehat baik untuk dirinya sendiri atau untuk lingkungan sekitar.

Keberadaan UKS dijadikan sebagai sebuah usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan anak usia sekolah dalam berbagai jenjang pendidikan sekolah, upaya peningkatan kesehatan dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pemberian pertolongan kecelakaan/P3K, imunisasi, pemantauan pertumbuhan dan status gizi anak.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hasil yang berbeda-beda yaitu kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi, dilihat dari hasil penyebaran angket yang diisi oleh responden yaitu guru

mata pelajaran PJOK yang merupakan ketua UKS di dalam struktur keorganisasian UKS dan kepala sekolah yang merupakan pembina organisasi UKS SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Tinggi rendahnya hasil angket menunjukkan ketersediaan sarana prasarana, keterlaksanaan pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan di sekolah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga sudah diterapkan dengan kondisi sedang ,artinya penerapan program UKS ada yang berjalan dan tidak, dimana akan lebih jelas dari penjelasan masing masing program yang menandakan program UKS diterapkan dengan kondisi sedang, hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian melalui 3 indikator, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sekolah sehat. Berikut adalah pembahasan hasil penelitian yang meliputi 3 program UKS.

1. Aspek Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator pendidikan kesehatan bahwa hasil dominan terdapat pada kategori sedang dengan 27 responden atau 58,70%, ini menandakan bahwa program UKS pada aspek pendidikan kesehatan di SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga sudah diimplementasikan dengan cukup. Dari segi keterlaksanaan, beberapa indikator yang rata-rata belum diterapkan atau diimplementasikan adalah indikator pelatihan guru UKS, UKS memberikan edukasi kepada kantin sekolah terkait makanan dan minuman, seminggu sekali UKS memberikan edukasi tentang kebersihan kamar mandi, dan penyuluhan keterampilan Palang Merah Remaja (PMR).

2. Aspek Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian pada implementasi aspek pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui angket dengan 12 butir soal diperoleh hasil yang dominan pada kategori sedang dengan 20 responden atau 43,48%. Ini menandakan bahwa program UKS pada aspek pelayanan kesehatan sudah diimplementasikan dengan cukup baik di SD-SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. Dari segi keterlaksanaan, beberapa indikator yang belum dilaksanakan diantaranya adalah vaksinasi dilakukan UKS ketika banyak peserta didik yang sakit, seminggu sekali UKS mengadakan pemeriksaan rambut, adanya buku infentaris UKS, dan program apotek hidup.

3. Aspek Lingkungan Sekolah Sehat

Merujuk pada hasil penelitian, bahwa implementasi program UKS pada aspek lingkungan sekolah sehat di SD-SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga termasuk pada kategori sedang dengan 20 responden atau 43,48%. Dari segi keterlaksanaan, indikator-indikator lingkungan sekolah sehat yang belum atau kurang diimplementasikan oleh SD-SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga adalah program penataan taman, pemberdayaan kantin sehat, dan adanya program bina lingkungan fisik.

C. Keterbatasan Peneliti

Pelaksanaan penelitian ini diupayakan semaksimal mungkin sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Namun demikian masih dirasakan adanya keterbatasan dan kelemahan yang tidak dapat dihindari antara lain :

1. Peneliti hanya melaksanakan penelitian yang mencakup wilayah Kecamatan Kalimanah, sehingga hasil penelitian belum tentu sama dengan wilayah lain. Penelitian ini selanjutnya akan lebih baik jika meneliti dengan jangkauan wilayah yang lebih luas, sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih akurat.
2. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang obyektif dalam proses pengisian. Selain adanya keterbatasan responden terhadap kesungguhan dalam mengisi angket secara keseluruhan seperti kejujuran dan keengganan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga adalah sedang, dengan rincian persentase yaitu 0 responden (0%) memiliki kategori sangat tinggi, 16 responden (34,78%) memiliki kategori tinggi, 22 responden (47,83%) memiliki kategori sedang, 3 responden (6,52%) memiliki kategori rendah, dan 5 responden (10,87%) memiliki kategori sangat rendah.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penelitian ini dapat berimplikasi pada:

1. Bagi sekolah, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk menyusun program yang berkaitan dengan UKS sehingga dapat mendorong program sekolah sehat sehingga dapat tercipta proses belajar mengajar yang kodusif, yang pada akhirnya mampu meningkatkan mutu pendidikan.
2. Bagi peserta didik, dengan pengimplementasian program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dapat terlaksananya semua program UKS dengan maksimal sehingga peserta didik dapat merasakan kebermanfaatan UKS diantaranya adalah meningkatkan pola hidup sehat peserta didik di sekolah maupun dalam kehidupan sehari-hari.

C. Saran

1. Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan bagi sekolah untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan bagi peserta

didik. Pihak sekolah khususnya pengelola UKS untuk selalu mengimplementasikan program-program UKS sehingga tercipta pelayanan kesehatan yang memadai bagi peserta didik.

2. Bagi Guru pembina atau pengelola UKS SD Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga diharapkan dapat menjalin kerjasama dengan instansi lain seperti Dinas Kesehatan, atau Puskesmas untuk mengadakan penyuluhan kesehatan dan yang lainnya.
3. Bagi Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan hendaknya menambah porsi pelatihan yang berkaitan dengan pemberdayaan program usaha kesehatan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dargo, A. (2013). *Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA se-Kabupaten Purbalingga*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Depkes RI. (2006). *Petunjuk Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Usaha Kesehatan Sekolah*, Jakarta.
- Depkes RI. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Edy, S.M. & Slamet. (2010). Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SD Kelas VI. Sidoarjo: Adiperkasa.
- Ghozali, I. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Hadi, S. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes, dan Skala Nilai*. Yogyakarta: FP UGM.
- Hamiyah, N. & Jauhar, M. (2015). *Pengantar Manajemen Pendidikan Di Sekolah*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Kemendikbud. (2012). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jederal Pendidikan Dasar.
- Kemendikbud Dirjen Dikdas. (2014). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Kriswanto, E.S. (2010). Peran Guru Pendidikan Jasmani Dalam Pelaksanaan Unit Kesehatan Sekolah Di SMP Negeri Se-Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 7, 9-10.
- Kriswanto, E.S. (2012). *Konsep, Proses, dan Aplikasi Dalam Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Mukminin, A., & Tasu'ah, N. (2016). Pengembangan model layanan program usaha kesehatan sekolah (UKS) terintegrasi pada lembaga pendidikan anak usia dini (PAUD) di Kota Semarang (Studi pada lembaga taman kanak-

- kanak di Kota Semarang). *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 33(2), 117–126. <https://doi.org/10.15294/jpp.v33i2.9094>.
- Notoatmojo, S. Hassan, Anwar & Hadi, Ella Nurlaela, dkk. (2012). *Promosi Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, E.B. (2017). *Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Menengah Pertama Se-Sentolo Kalimanah Kabupaten Kulon Progo*. Fakultas Ilmu Keolahragaan: UNY.
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Pembelajaran Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9, 141.
- Sayoga (2015). *Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Dasar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Soenarjo, R. J. (2002). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sudijono, A. (2011). *Pengantar Statistika Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Pelaksana UKS Permata. (2013). *Program Pembinaan dan Pengembangan Siswa Buku Pedoman Siswa dan Kader UKS*. Bantul: Tim Pelaksana UKS Permata SMA N 2 Bantul.
- Tim Pembina Sekolah Sehat. (2010). *Pedoman pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah Pusat.
- Tim Pembina UKS Pusat. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan.
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta : PT. Gelora Aksara Pratama.
- Tim Esensi (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta : Esensi Erlangga Group.
- Tim Pembina UKS Pusat. (2012). *Pedoman Pembinaan UKS*. Jakarta: Kemendikbud Dirjen Dikdas.
- Trisnowati, T., & Moekarto, M. (2007). *Materi pokok pendidikan jasmani dan kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

- Untara, A. (2013). *Survei Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2013*. Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Utama, A.M.B. (2011). Pembentukan Karakter Anak Melalui Aktivitas Bermain Dalam Pendidikan Jasmani. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 8, 1-2.
- Wibowo, A. dkk (1982). *Kesehatan Sekolah*. Jakarta. PT Citra Aditya Bakti.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan TAS

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI/BUKAN SKRIPSI FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA			
Nama Mahasiswa	: NASRULLOH ZAENUL MUSTAQIM		
NIM	: 16604 221050		
Program Studi	: PGSD PENJAS		
Jurusan	: PdP		
Pembimbing	: Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.		
No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda tangan Dosen Pembimbing
1	28/1/20	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang model - Metode Pengambilan data - Komponen penyebarluasan data - Korrelasi dengan kisi-kisi - Reta point/ kurva regresi penilaian 	
2	7/02/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Ganti judul - Pengelompokan penelitian - Apakah validitas reliabilitasnya 	
3	26/2/20	<ul style="list-style-type: none"> - Metode - dan teknik field - Ah, 	
4	1/9/20	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal SNI agar di banting, - Sesi tata kulis 	
5	3/9/20	<ul style="list-style-type: none"> - Klasifikasi di negasi 	
6	4/9/20	<ul style="list-style-type: none"> - tata tulis daftar pustaka 	
7	7/9/20	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal JPJI 	
8	8/9/20	<ul style="list-style-type: none"> - aci sejauh diperlukan 	

Mengetahui
Koord. Prodi PGSD Penjas.

Dr. Hari Yuliarto, M.Kes.
NIP. 19670701 199412 1 001

Lampiran 2. Permohonan *Expert Judgment*

SURAT PENGANTAR VALIDASI

Kepada Yth,

Dr. Erwin Setyo Kriswanto, S.Pd.,M.Kes.

Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini selaku dosen pembimbing dari mahasiswa :

Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim

Nim : 16604221050

Program Studi : PGSD Penjas

Memohon kesediaan bapak sebagai expert judgment dalam mempertimbangkan dan menilai validasi isi pada isntrument penelitian skripsi yang berjudul “Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga” .

Demikian surat pengantar ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana semestinya.
Atas perhatian dan bantuan yang diberikan saya mengucapkan terimakasih.

Mengetahui,

Yogyakarta, 23 Maret 2020

Dosen Pembimbing

Peneliti



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.



Nasrulloh Zaenul Mustaqim

NIP. 196107311990011001

NIM. 16604221050

Lampiran 3. Surat keterangan *Expert Judgment*

SURAT KETERANGAN EXPERT JUDGMENT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes
NIP : 197510182005011002
Bidang Keahlian : Pendidikan Kesehatan
Institusi : Jurusan Pendidikan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Yogyakarta

Menerangkan bahwa, instrumen penelitian untuk pengambilan data tugas akhir:

Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim
NIM : 16604221050
Program Studi : PGSD Penjas
Judul penelitian : Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah Di Sekolah
Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga

Telah disetujui dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian pengambilan data.

Demikian surat keterangan ini dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 24 Maret 2020



Dr. Erwin Setyo Kriswanto, S.Pd.,M.Kes
NIP: 19751018 200501 1002

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHHRAGAAN
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 228/UN34.16/PP.01/2020
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

4 Mei 2020

Yth . SD Negeri Se - Kecamatan Kalimanah
Di Kee. Kalimanah Kab. Purbalingga

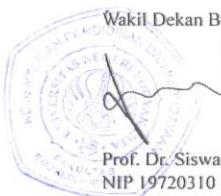
Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim
NIM : 16604221050
Program Studi : Pgsd Penjas - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN PURBALINGGA
Waktu Penelitian : 4 Mei - 12 Juni 2020

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,



Prof. Dr. Siswantoyo, S.Pd.,M.Kes.
NIP 19720310 199903 1 002

Tembusan :
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 5. Surat Bukti Penelitian



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 800 / 033 / 2020

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim
NIM : 16604221050
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Keolahragaan/ PGSD Penjas
Instansi : Universitas Negeri Yogyakarta

Adalah benar telah melakukan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsinya yang berjudul:

“Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga” di SD Se-Kecamatan Kalimanah pada tanggal 4 Mei -12 Juni 2020.

Purbalingga, 12 Juni 2020

Koorwilcam Dindikbud Kalimanah


SUPARMAN, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19680325 199103 1 004



**PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SD NEGERI 2 SELABAYA**

Alamat: Selabaya, RT 03 RW 01 Kec. Kalimanah 53371 Telp. 08116200655

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 441.2 / 028 / 2020

Dengan ini menerangkan bahwa:

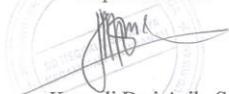
Nama : Nasrulloh Zaenul Mustaqim
NIM : 16604221050
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Keolahragaan/ PGSD Penjas
Instansi : Universitas Negeri Yogyakarta

Adalah benar telah melakukan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsinya yang berjudul:

“Implementasi Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga” pada tanggal 11 Juni 2020.

Purbalingga, 11 Juni 2020

Kepala Sekolah



Kusyuli Dwi Asih, S.Pd.
NIP. 19610723 198012 2 002

Lampiran 6. Angket Penelitian

LEMBAR ANGKET IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN
SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH
KABUPATEN PUBALINGGA TAHUN 2020

KARATERISTIK RESPONDEN

1. Nama Sekolah :
2. Alamat Sekolah :
3. Nama Responden :
4. Tanggal Pengamatan :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah karakteristik jawaban yang sesuai dengan keadaan sekolah bapak/ibu di dalam kotak yang tersedia dengan tanda centang (✓).
2. Isian ini tidak mempengaruhi terhadap karir, kerja maupun sekolah bapak/ibu/saudara

Keterangan :

Ya = Terlaksana

Tidak = Tidak Terlaksana

PERTANYAAN

No	Pertanyaan	Keterlaksanaan	
		Ya	Tidak
A. Pendidikan Kesehatan			
1	Edukasi tentang kesehatan ke peserta didik		
2	Peserta didik diberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan bergizi		
3	Edukasi untuk menjauhi penyalahgunaan narkotika, obat-obat/zat berbahaya, serta alkohol		
4	Peserta didik diberikan pengetahuan untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)		
5	Penyuluhan PHBS oleh puskesmas dilakukan 1 tahun sekali		
6	Pelatihan guru UKS		
7	UKS memberikan edukasi kepada kantin sekolah terkait makanan dan minuman		
8	Pelatihan dokter kecil oleh pengelola UKS		
9	Seminggu sekali UKS memberikan edukasi tentang tata cara cuci tangan		
10	Seminggu sekali UKS memberikan edukasi tentang tata cara gosok gigi		
11	Edukasi tentang kebersihan kamar mandi		
12	Penyuluhan keterampilan p alang merah remaja		
B. Pelayanan Kesehatan			
13	Adanya program pengukuran tinggi badan peserta didik		
14	UKS bekerjasama dengan pihak kesehatan untuk imunisasi		
15	Vaksinasi dilakukan UKS ketika banyak peserta didik yang sakit		
16	Program penjaringan kesehatan		

17	UKS bekerjasama dengan puskesmas		
18	Pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan gizi peserta didik		
19	Adanya program penimbangan berat badan peserta didik		
20	Seminggu sekali UKS mengadakan pemeriksaan rambut		
21	Memberitahukan keadaan kesehatan peserta didik kepada orang tua yang bersangkutan		
22	Membentuk tim pengelola UKS		
23	Adanya buku infentaris UKS		
24	Program apotek hidup		
C. Lingkungan Sekolah Sehat			
25	Adanya program pembuatan tempat cuci tangan		
26	Program penataan taman		
27	Adanya program kerjabakti setiap minggu		
28	Pemberdayaan kantin sehat		
29	Memberikan pimbingan teknis dan pengawasan sanitasi lingkungan antara lain : sampah, pembuangan limbah, air bersih		
30	Melaksanakan penyuluhan kesehatan lingkungan		
31	Program bina lingkungan mental sosial		
32	Adanya program penanaman tanaman di lingkungan sekolah		
33	Adanya program kerjabakti di lingkungan sekolah		
34	Adanya program bina lingkungan fisik		
35	Melaksanakan pengawasan kesehatan lingkungan		

Lampiran 7. Hasil pengisian angket kuesioner oleh partisipan

LEMBAR ANGKET IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN KALIMANAH KABUPATEN PUBLINGGA

TAHUN 2020

KARATERISTIK RESPONDEN

1. Nama Sekolah : SDN 2 Grecol
2. Alamat Sekolah : Jln. Perintis RT 03/01, Grecol, Kalimanah, Pbg
3. Nama Responden : Sutrisno, S.Pd
4. Tanggal Pengamatan : 23 Mei 2020

PETUNJUK PENGISIAN

- Isilah karakteristik jawaban yang sesuai dengan keadaan sekolah bapak/ibu/saudara di dalam kotak yang tersedia dengan tanda centang (✓).
- Isian ini tidak mempengaruhi terhadap karir, kerja maupun sekolah bapak/ibu/saudara

Keterangan :

Ya = Terlaksana

Tidak = Tidak Terlaksana

PERTANYAAN

No	Per tanyaan	Keterlaksanaan	
		Ya	Tidak
A. Pendidikan Kesehatan			
1	Edukasi tentang kesehatan ke peserta didik	✓	
2	Peserta didik diberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan bergizi	✓	
3	Edukasi untuk menjauhi penyalahgunaan narkotika, obat-obat/zat berbahaya, serta alkohol	✓	
4	Peserta didik diberikan pengetahuan untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)	✓	
5	Penyuluhan PHBS oleh puskesmas dilakukan 1 tahun sekali	✓	
6	Pelatihan guru UKS	✓	
7	UKS memberikan edukasi kepada kantin sekolah terkait makanan dan minuman	✓	

8	Pelatihan dokter kecil oleh pengelola UKS	✓	
9	Seminggu sekali UKS memberikan edukasi tentang tata cara cuci tangan	✓	
10	Seminggu sekali UKS memberikan edukasi tentang tata cara gosok gigi	✓	
11	Edukasi tentang kebersihan kamar mandi	✓	
12	Penyuluhan keterampilan palang merah remaja		✓
B. Pelayanan Kesehatan			
13	Adanya program pengukuran tinggi badan peserta didik	✓	
14	UKS bekerjasama dengan pihak kesehatan untuk imunisasi	✓	
15	Vaksinasi dilakukan UKS ketika banyak peserta didik yang sakit	✓	
16	Program penjaringan kesehatan	✓	
17	UKS bekerjasama dengan puskesmas	✓	
18	Pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan gizi peserta didik		✓
19	Adanya program penimbangan berat badan peserta didik	✓	
20	Seminggu sekali UKS mengadakan pemeriksaan rambut	✓	
21	Memberitahukan keadaan kesehatan peserta didik kepada orang tua yang bersangkutan	✓	
22	Membentuk tim pengelola UKS	✓	
23	Adanya buku infentaris UKS	✓	
24	Program apotek hidup		✓
C. Lingkungan Sekolah Sehat			
25	Adanya program pembuatan tempat cuci tangan	✓	
26	Program penataan taman	✓	✓
27	Adanya program kerjakti setiap minggu	✓	
28	Pemberdayaan kantin sehat	✓	
29	Memberikan pimbingan teknis dan pengawasan sanitasi lingkungan antara lain : sampah, pembuangan limbah, air bersih	✓	
30	Melaksanakan penyuluhan kesehatan lingkungan	✓	
31	Program bina lingkungan mental sosial	✓	
32	Adanya program penanaman tanaman di lingkungan sekolah	✓	
33	Adanya program kerjakti di lingkungan sekolah	✓	
34	Adanya program bina lingkungan fisik	✓	
35	Melaksanakan pengawasan kesehatan lingkungan	✓	

Lampiran 6. Data Penelitian

																									Lin gk un ga n Sek ola h Se hat		
Kes elu ruh an																										Pel ay an ga n Ke se ha h ta Se hat	
Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	3	Kes elu ruh an	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	30
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
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	35
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	33
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	33
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	29
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	33

0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	26	6	8	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	29	11	9	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	29	11	9	9	
1	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	34	11	12	11	
1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	13	3	5	3	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	11	11	11	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	11	11	11	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	28	8	9	9	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29	8	9	11	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29	11	8	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29	11	8	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31	11	10	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	8	7	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	11	9	11	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	30	9	10	11	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	10	10	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	12	12	11	
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	1	1	33	12	11	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	31	11	10	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	11	12	11	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	32	11	11	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	32	11	11	10	
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	0	1	1	1	33	12	11	10
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	0	1	1	1	33	12	11	10
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	35	12	12	11	

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	11	11	11
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	1	1	1	1	1	33	12	11	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	31	12	10	8
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31	11	10	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31	11	10	10	

Lampiran 7. Hasil Pengolahan Data

Statistics

		Keseluruhan	Pendidikan_Kesehatan	Pelayanan_Kesehatan	Lingkungan_Kesehatan
N	Valid	46	46	46	46
	Missing	0	0	0	0
Mean		30,24	10,39	9,76	9,46
Std. Error of Mean		,583	,292	,320	,283
Median		31,00	11,00	10,00	10,00
Mode		33	11	10	10
Std. Deviation		3,951	1,983	2,172	1,917
Variance		15,608	3,932	4,719	3,676
Range		22	9	11	8
Minimum		13	3	1	3
Maximum		35	12	12	11
Sum		1391	478	449	435

Keseluruhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	2,2	2,2	2,2
	23	1	2,2	2,2	4,3
	24	3	6,5	6,5	10,9
	26	1	2,2	2,2	13,0
	27	1	2,2	2,2	15,2
	28	1	2,2	2,2	17,4
	29	6	13,0	13,0	30,4
	30	7	15,2	15,2	45,7
	31	6	13,0	13,0	58,7
	32	3	6,5	6,5	65,2
	33	11	23,9	23,9	89,1
	34	2	4,3	4,3	93,5
	35	3	6,5	6,5	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Pendidikan_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	2,2	2,2	2,2
	4	1	2,2	2,2	4,3
	6	1	2,2	2,2	6,5
	8	4	8,7	8,7	15,2
	9	2	4,3	4,3	19,6
	10	2	4,3	4,3	23,9
	11	25	54,3	54,3	78,3
	12	10	21,7	21,7	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Pelayanan_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2,2	2,2	2,2
	4	1	2,2	2,2	4,3
	5	1	2,2	2,2	6,5
	7	1	2,2	2,2	8,7
	8	4	8,7	8,7	17,4
	9	6	13,0	13,0	30,4
	10	14	30,4	30,4	60,9
	11	10	21,7	21,7	82,6
	12	8	17,4	17,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

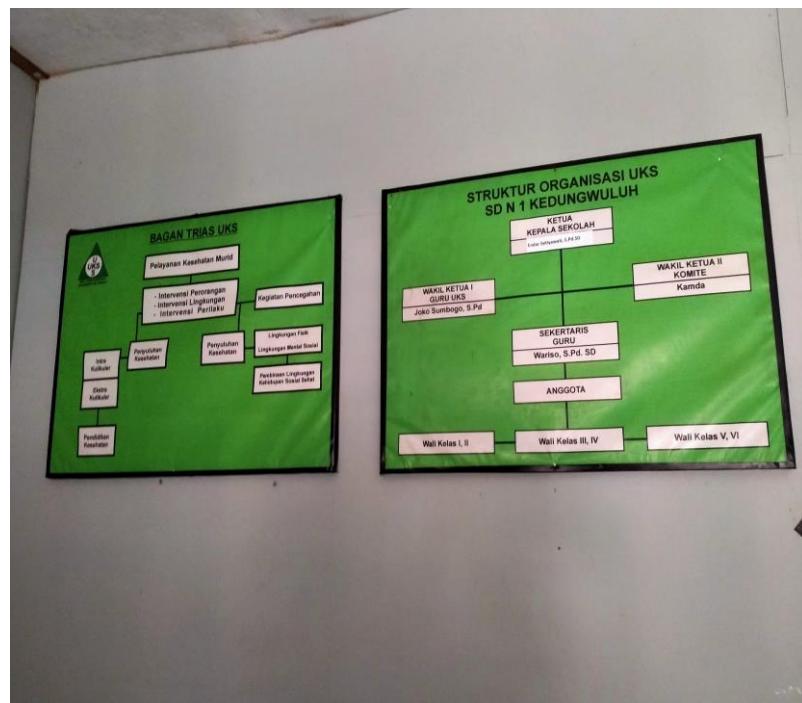
Lingkungan_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	4,3	4,3	4,3
	5	2	4,3	4,3	8,7
	8	2	4,3	4,3	13,0
	9	10	21,7	21,7	34,8
	10	17	37,0	37,0	71,7
	11	13	28,3	28,3	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Lampiran 8. Dokumentasi



Tempat Tidur



Struktur Organisasi UKS



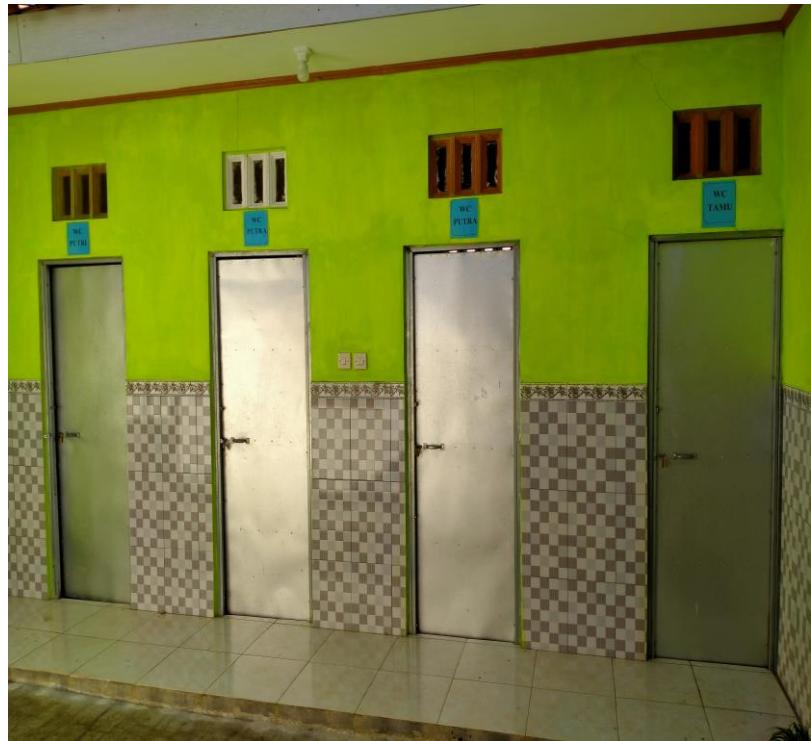
P3K



Pengukur Tinggi Badan & Tes Ketajaman Mata



Tujuan UKS



Kamar Mandi



Kegiatan Dokter Kecil



Tempat Tidur



Daftar Kegiatan UKS



Alat Pengukur Berat Badan



Tensimeter



Tempat Cuci Tangan



Mading UKS



Tempat Cuci Tangan



PROGAS



Tempat Tidur UKS



Observasi untuk ambil data



Observasi untuk ambil data