



**SURVEI KEGIATAN PENDUKUNG PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN  
SEKOLAH DI SMA NEGERI DI KABUPATEN DEMAK TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1  
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan  
pada Universitas Negeri Semarang**

**Oleh :**

**Helmi Faesol Huda  
6101412164**

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2018**

## ABSTRAK

**Huda, Helmi Faesol. 2018.** Survei Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018. Fakultas Ilmu Kelolahragaan. Universitas Negeri Semarang.

### **Kata Kunci : Program UKS**

Latar belakang masalah dalam penelitian ini kegiatan pelaksanaan Pendukung Trias Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018 sudah dilaksanakan namun belum optimal dan masih ada kendala. Pertanyaan penelitian 1. bagaimana kegiatan pelaksanaan pendukung pendidikan kesehatan, 2. bagaimana kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan, 3. bagaimana kegiatan pendukung lingkungan fisik sekolah yang sehat. Tujuan penelitian untuk 1. mendiskripsikan kegiatan pelaksanaan pendukung pendidikan kesehatan, 2. mendiskripsikan kegiatan pelaksanaan pendukung pelayanan kesehatan, dan 3. mendiskripsikan kegiatan pendukung lingkungan fisik sekolah yang sehat.

Pendekatan penelitian melalui pendekatan deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di 3 SMA Negeri Kabupaten Demak, sasaran penelitian ini ada empat : subyek penelitian kepala sekolah, guru PJOK, Pembina UKS, siswa, dan obyek penelitian kegiatan pendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan fisik sekolah yang sehat. Instrumen penelitian *human instrument*, metode pengumpulan data menggunakan wawancara, pengamatan langsung, penelusuran dokumen dan dokumentasi. Pemeriksaan keabsahan data menggunakan triangulasi. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

Hasil penelitian kegiatan pelaksanaan pendukung program UKS di 3 SMA Negeri di Kabupaten Demak sudah terlaksana, masih ada kendala. Program Usaha Kesehatan Sekolah 3 sekolah kegiatannya dibantu oleh anggota osis, anggota pmr, anggota pramuka, pihak kepolisian, PMI demak, pukesmas, dinas kesehatan dan dinas lingkungan hidup. sekolah yang masih belum sesuai dengan indikator masih ada kendala. Kendalanya pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam pemberian materi hanya mengenai kegiatan donor darah dan sosialisasi dari pihak luar (penyuluhan penyakit menular, Narkoba) dan kebersihan lingkungan. Pelayanan kesehatan dari sekolah belum maksimal seperti ruang UKS yang sering di kunci dan belum adanya konseling kesehatan. Pembinaan lingkungan sekolah sehat, beberapa sekolah keadaan ruang UKS sudah standart, semua sekolah memiliki kantin sehat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan pelaksanaan pendukung UKS di 3 SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018. sudah terlaksana, masih ada kendala sekolah yang masih belum sesuai dengan indikator. Berdasarkan simpulan dan saran diharapkan bagi yang melaksanakan program UKS harus sesuai dengan indikator yang ada, agar sekolah benar-benar melayani siswa dalam meningkatkan derajat kesehatan siswa melalui program pendukung UKS.

## ABSTRACT

**Huda, Helmi Faesol 2018.** Survey of Supporting Activities for the Implementation of Public High School School Health Business in Demak Regency in 2018. Department of Physical Education and Recreation at Semarang State University

### **Keywords: UKS Program**

The background of the problem in this study is that the School of Health of SMA N in Demak Regency in 2018 has been implemented but has not been optimal and there are still obstacles. Research questions on how activities support the implementation of health education. implementation of health services. and how healthy the school's physical environment is. The purpose of the study is to describe the implementation activities of supporting health education. describe the implementation of health services, and discuss the state of a healthy school environment. Research approach through qualitative descriptive approach. The research location in 3 Public High Schools in Demak Regency, the target of this study were four: the subject of the determination of school principals, PJOK teachers, UKS coaches, students, and research objects of supporting activities for the implementation of health education, health services, and a healthy physical school environment. Human instrument research instruments, data collection methods using interviews, Inngsung observation. document and documentation search. Check the validity of the data using triangulation. Data analysis using data reduction. data presentation, and data verification.

The results of the study The activities supporting the implementation of the UKS program in 3 Public High Schools in Demak District have been implemented, there are still obstacles. Activities supporting the implementation of the School Health Business School that are in accordance with the indicators and there are schools that are still not in accordance with the indicators, there are still obstacles. Because the implementation of health services in the provision of materials or socialization is only about the dangers of drugs, the culture of healthy living has not all been implemented. Health services from the school have been implemented well but there are not yet appropriate, such as health counseling has not been implemented Development of a healthy school environment, some schools state that the UKS room is standard, all schools have guardians from medical staff. healthy canteen and toilet limitations are not in accordance with the number of students.

Based on the results of the study it can be concluded that the implementation of the support of UKS & Public High School in Demak Regency has been implemented, there are still obstacles. And 3 schools that are in accordance with the indicators, for schools that are still not in accordance with the indicators. Based on the conclusions it is expected that the Negen Senior High Schools in Demak Regency if implementing the UKS Support in health services must be in accordance with the existing indicators, so that the school actually serves students in improving the health status of students

## PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Helmi Faesol Huda  
NIM : 6101412164  
Jurusan/Prodi : PJKR  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan  
Judul Skripsi : Survei Kegiatan Pelaksanaan Pendukung Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini hasil karya saya sendiri dan tidak menjiplak (plagiat) karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya maupun sebagian. Bagian tulisan dalam skripsi ini yang merupakan kutipan dari karya ahli atau orang lain, telah diberi penjelasan sumbernya sesuai dengan tata cara pengutipan.

Apabila pernyataan saya ini tidak benar saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai ketentuan yang berlaku di wilayah Negara Republik Indonesia.

Semarang, 23 Juli 2019

Yang menyatakan,


Helmi Faesol Huda

NIM.6101412164

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi yang berjudul :

Survei Kegiatan Pelaksanaan Pendukung Usaha Kesehatan Sekolah di SMA  
Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018.

Disusun oleh :

Nama : Helmi Faesol Huda  
NIM : 6101412164  
Jurusan : PJKR  
Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan

Telah disahkan dan disetujui, pada tanggal.....oleh:

Pembimbing I



Dr. Endang Sri Hanani, M.Kes  
NIP. 195906031984032001

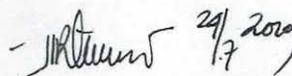
Pembimbing II



Dra. Anirotul Qorihah, M. Pd  
NIP. 196508211999032001

Menyetujui,

Kepala Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi



Dr. Mugiy Hartono, M.Pd  
NIP. 196109031988031002

## PENGESAHAN

Skripsi atas nama Helmi Faesol Huda NIM 6101412164 Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Judul **Survei Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018** telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada hari Rabu 9 Agustus 2019.

### Panitia Ujian

Ketua



Prof. Dr. Taodiyono Rahayu, M.Pd.  
NIP. 19610320 1984 03 2001,

Sekretaris



Ipang Setiawan, S.Pd., M.Pd.  
NIP. 1975 0825 2008 1210 01

### Dewan Penguji

1. Drs. H. Endro Puji Purwono, M.Kes. (Penguji I)  
NIP. 1959 0315 1985 03 1003
2. Dr. Endang Sri Hanani, M.Kes. (Penguji II)  
NIP. 1959 0603 1984 03 2001
3. Dra. Anirotul Qoriah, M. Pd. (Penguji III)  
NIP. 1965 0821 1999 03 2001



## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto:**

1. Hidup itu harus bisa menghidupkan manusia di sekitarnya. (Mr Onang)
2. Orang boleh salah, agar demikian ia berpeluang menemukan kebenaran dengan proses autentiknya sendiri. (Emha Ainun Najib)

### **Persembahan:**

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Ibu saya Sri Sunarti dan Bapak Su Hardi yang senantiasa memberikan dukungan baik moral maupun material serta tiada henti memberikan doa serta sabar dan kasih sayang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Survei Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018”. Dengan demikian juga penulis dapat menyelesaikan studi program Sarjana, di Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, maka penulis mengucapkan terima kasih yang tiada hentinya kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti menjadi mahasiswa UNNES;
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Endang Sri Hanani, M.Kes selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan petunjuk, bimbingan dan dorongan motivasi dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Drs Anirotul Qoriah, M.Pd selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan petunjuk, bimbingan dan dorongan motivasi dalam penulisan skripsi ini

6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan PJKR FIK UNNES, yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Rombel PJKR D 2012.
8. Teman Kos cakdul, kos kedwaung asri yang telah membantu selama di awal perkuliahan hingga sampai akhir.
9. Teman-teman PPL dan KKN yang dipertemukan menjelang semester akhir dan selalu memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi karena di grup sudah banyak postingan yang telah di wisuda.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi ini. Semoga segala bantuan yang Bapak, Ibu serta Saudara berikan mendapat pahala yang berlimpah dari Allah SWT.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi semua pihak.

Semarang,.....2019

penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Fokus Masalah.....	12
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	12
1.4 Tujuan Penelitian .....	13
1.5 Manfaat Penelitian .....	13
1.5.1 Manfaat bagi pelaksana .....	13
1.5.2 Manfaat bagi sekolah .....	14
1.5.3 Manfaat bagi siswa .....	14
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kajian Pustaka .....	14
2.1.1 Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah .....	15
2.1.2 Tujuan Kesehatan Sekolah .....	16
2.1.3 Sarana Usaha Kesehatan Sekolah.....	17
2.1.4 Ruang Lingkup Usaha Kesehatan Sekolah .....	18
2.1.5 Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan.....	18
2.1.6 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.....	21
2.1.7 Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.....	24
2.1.8 Organisasi Usaha Kesehatan Sekolah .....	27
2.1.9 Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Pusat .....	27
2.1.10 Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Provinsi .....	28
2.1.11 Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Kota/Kabupaten .....	28
2.1.12 Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Pukesmas .....	29
2.1.13 Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah.....	29
2.1.14 Sarana dan Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah.....	32
2.1.15 Dana dan Biaya Usaha Kesehatan Sekolah .....	35
2.1.16 Karakteristik Remaja .....	36

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Pendekatan Penelitian .....	38
3.2 Lokasi dan Sasaran Penelitian .....	39
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	40
3.2.2 Alamat Lokasi.....	41
3.2.3 Sasaran Penelitian .....	41
3.3 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data .....	41
3.3.1 Instrumen Penelitian.....	41
3.3.2 Metode Pengumpulan Data.....	42
3.3.2.1 Observasi .....	42
3.3.2.2 Wawancara .....	42
3.3.2.3 Penelusuran Dokumen .....	43
3.3.2.4 Dokumentasi .....	43
3.4 Pemeriksaan Keabsahan Data.....	43
3.5 Analisis Data .....	44
3.5.1 Data <i>Reduction</i> (Reduksi Data).....	45
3.5.2 Data <i>Display</i> (Penyajian Data) .....	45
3.5.3 <i>Conclusion Drawing/Verification</i> .....	46

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	45
4.1.1 Kegiatan Pendukung kegiatan di SMA N 3 Demak.....	46
4.1.1.1 Deskripsi Pendidikan Kesehatan .....	47
4.1.1.2 Deskripsi kegiatan Pelayanan Kesehatan.....	50
4.1.1.3 Deskripsi kegiatan Lingkungan Sekolah Sehat .....	52
4.1.2 Kegiatan Pendukung kegiatan di SMA N 2 Demak.....	52
4.1.2.1 Deskripsi Pendidikan Kesehatan .....	52
4.1.2.2 Deskripsi kegiatan Pelayanan Kesehatan.....	56
4.1.2.3 Deskripsi kegiatan Lingkungan Sekolah Sehat .....	58
4.1.3 Kegiatan Pendukung kegiatan di SMA N 1 Demak.....	59
4.1.3.1 Deskripsi Pendidikan Kesehatan .....	59
4.1.3.2 Deskripsi kegiatan Pelayanan Kesehatan.....	62
4.1.3.3 Deskripsi kegiatan Lingkungan Sekolah Sehat .....	64

### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan.....	64
5.2 Saran .....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN .....	69

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Daftar Ringkasan Observasi awal .....	9
2.1 Jenis Rasio, Dan Deskripsi sarana ruang UKS .....	33
3.1 Lokasi Peneltian SMAN di Kabupaten Demak .....	41
4.1 Hasil Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan SMAN 03 Demak .....	48
4.2 Hasil Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan SMAN 03 Demak .....	50
4.3 Hasil Pelaksanan kegiatan lingkungan sehat SMAN 03 Demak .....	52
4.4 Hasil Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan SMAN 02 Demak .....	56
4.5 Hasil Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan SMAN 02 Demak .....	58
4.6 Hasil Pelaksanan kegiatan lingkungan sehat SMAN 02 Demak .....	58
4.7 Hasil Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan SMAN 01 Demak .....	60
4.8 Hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan SMAN 01 Demak .....	62
4.9 Hasil Pelaksanan kegiatan lingkungan sehat SMAN 01 Demak .....	66

## DAFTAR GAMBAR

3.1	Gambar langkah analisis.....	44
3.2	Komponen-komponen data dalam analisis.....	44
4.1	Hasil diagram program pendukung uks.....	65

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Topik Skripsi .....	70
2. Surat Keputusan Dosen Pembimbing .....	71
3. Surat Izin Observasi Awal Penelitian .....	72
4. Surat Izin Penelitian .....	73
5. Surat Izin Penelitian Dari DMPPTSP Prov Jawa Tengah .....	74
6. Surat izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan Prov Jawa Tengah .....	75
7. Surat izin Penelitian SMAN 03 Demak .....	76
8. Surat izin Penelitian SMAN 02 Demak .....	77
9. Surat izin Penelitian SMAN 01 Demak .....	78
10. Daftar Nama SMAN di Kabupaten Demak .....	79
11. Kisi-kisi Pedoman Wawancara Observasi Awal .....	80
12. Pedoman Wawancara Observasi Awal .....	81
13. Hasil Wawancara Awal .....	83
14. intrumen matrix pengumpulan data .....	86
15. Hasil matrix pengumpulan data .....	99
16. Sruktur Organisasi UKS .....	130
17. Surat Keterangan sudah melakukan peneltian .....	131
18. Dokumentasi Kgiatan Pendukung UKS .....	136
19. Dokumentasi Pendukung lingkungan fisik dan UKS .....	139

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah, perguruan agama serta usaha-usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan di lingkungan sekolah, UKS sebagai salah satu wahana yang bisa meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik mempunyai 3 program yang disebut dengan Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat (Effendi, 1998). Oleh karena itu, pembinaan dan pengembangan UKS sebagai upaya pendidikan dan kesehatan di sekolah harus dilaksanakan secara terpadu, terencana, terarah, terprogram dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing untuk menghayati, menyenangkan, dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Depkes R, 2002).

Satu upaya yang strategis untuk meningkatkan manusia adalah melalui upaya pendidikan dan kesehatan. Sehingga upaya ini tepat dilakukan di instansi pendidikan. Sekolah sebagai tempat berlangsungnya proses belajar mengajar harus menjadi "*Health Promoting School*", artinya sekolah yang dapat meningkatkan derajat kesehatan warga sekolahnya.

Tujuan pembangunan bidang kesehatan adalah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya yang bisa dilaksanakan untuk mewujudkan hal tersebut. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang memengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain.

Pada zaman sekarang ini banyak sekali cara atau metode yang banyak dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari sosialisasi secara langsung di masyarakat, misal lewat posyandu atau seminar kesehatan yang diadakan oleh perangkat desa dan Karang Taruna. Kemudian ada sosialisasi pendidikan kesehatan melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik lewat acara-acara *talk show* kesehatan. Kemudian ada pula pendidikan kesehatan yang dilakukan di sekolah. Sekolah merupakan suatu lembaga yang dirancang untuk pengajaran murid dibawah pengajaran para guru. Di sekolah anak akan mendapat berbagai pelajaran mutakhir dan ilmu pasti, ilmu sosial, ilmu gerak, kebudayaan, kesenian, keterampilan dan kesehatan. Masa sekolah Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SNIP), dan Sekolah Menengah Atas (SMA) seseorang sebagian besar berada pada masa anak-anak dan masa remaja (5 s/d 17 tahun). Pada masa ini merupakan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan dasar dan meletakkan landasan yang kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas. Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, dan sekolah menengah atas adalah masa anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan dari kesehatan

yang sangat menentukan kualitas anak di kemudian hari Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perilaku, gangguan perkembangan, dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik di sekolah.

Fokus di sekolah menengah atas, pada tahap ini anak berada pada masa remaja, dimana pada masa remaja ini anak lebih cenderung bersikap labil dan tidak terduga Pendidikan akademik di sekolah menengah atas merupakan hal yang penting. tetapi yang tidak bisa dikesampingkan adalah bagaimana caranya bisa membentuk anak memiliki mental dan karakter yang kuat, karena pada dasarnya masa remaja adalah masa yang paling rentan terhadap segala pengaruh, bisa itu baik maupun buruk. Anak pada masa ini umumnya akan lebih gampang untuk terpengaruh karena dia ingin mencoba segala hal dan berusaha untuk menemukan jati dirinya.

Pada masa remaja, pasti mereka akan berusaha untuk menirukan teman. teman sebayaknya yang mempunyai tujuan yang sama dan kemudian membentuk kelompok-kelompok. Hal ini merupakan hal yang sangat rentan terhadap remaja, jika dia bergabung ke dalam kelompok yang baik maka dia pun akan bisa berkembang menjadi orang yang baik Namun sebaliknya. Jika dalam kelompoknya terdapat orang-orang yang membenarkan contoh keburukan seperti merokok minum minuman keras dan hal - hal lain yang negatif maka dia pun akan bisa terseret ke dalam kebiasaan - kebiasaan yang buruk tersebut.

Kebiasaan-kebiasaan buruk tersebut tentunya akan berakibat langsung terhadap kesehatan, yang akan menurunkan derajat kesehatan. Fakta yang paling mengejutkan adalah temuan dan riset tahun 2010 penduduk Indonesia

kategori remaja sebanyak 43,5% adalah perokok (RISKESDAS, 2010:2) Kebiasaan lain yang biasanya akan timbul juga dan kelompok-kelompok yang cenderung negatif adalah minum-minuman beralkohol.

Sering kita jumpai berita di televisi yang menayangkan berita bahwa banyak remaja kita yang minum-minuman beralkohol. Lebih parahnyalagi ada!ah mereka yang minum minuman beralkohol, karena apabila mereka minum minuman beralkohol bisa merusak syaraf-syaraf mereka yang mengakibatkan gangguan fisik dan kesehatan. Selain merokok dan minum-minuman beralkohol, yang membahayakan remaja saat ini adalah pergaulan bebas mengenai pacaran dan seks pra nikah.

Pada remaja usia 15 s/d 19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali adalah pada usia 15 s/d 17 tahun. Sekitar 33,3 remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15 s/d tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun (INFODATIN KEMKES RI, 2014 : 1). Sedangkan untuk seks pra nikah didapati fakta bahwa pada tahun anak 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan pada usia 15 s/d 19 tahun mengaku pernah melakukan seks pra nikah (INFODATIN KEMENKES RI, 2014:2).

Oleh sebab itu, tidak berhenti disitu, perilaku tidak sehat dan menyimpang yang sering terjadi pada remaja antara lain perkelahian, pembunuhan, tawuran antar geng dan lain-lain. Tentunya hal ini akan sangat mempengaruhi kesehatan anak remaja, tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mentalnya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di sekolah lebih difokuskan pada upaya-upaya preventif beresiko seperti penyalahgunaan NAPZA (narkotika, psikotropika

dan zat adiktif lainnya), pergaulan bebas, hamil di luar nikah, kesehatan reproduksi remaja, kecelakaan dan trauma lainnya. Perilaku ini sangat rentan terhadap remaja mengingat ciri dan karakteristik remaja yang suka tantangan, ingin mencoba hal baru, dan serba ingin tahu.

Perilaku tidak sehat lainnya yang sekarang ini sedang banyak terjadi adalah banyaknya remaja yang lebih memilih makanan dan minuman yang kurang sehat. Untuk makanan mereka lebih senang terhadap makanan-makanan cepal saji yang memang enak tapi sebenarnya tinggi lemak, gula, garam, rendah serat, bisa meningkatkan resiko diabetes, hipertensi, obesitas dan lainnya.

Tantangan perilaku tidak sehat lainnya muncul dari dalam diri anak sendiri adalah kurangnya budaya gerak dan olahraga. Saat sekarang ini anak lebih senang menonton Televisi, bermain gadget, playstation, dan game online, yang menyebabkan tubuh mereka menjadi kurang sehat dan bugar. Jika perilaku ini terjadi secara terus menerus bisa mengakibatkan munculnya penyakit degeneratif pasca usia remaja. Untuk itu diperlukan Fasilitas dan program pendidikan jasmani yang disusun secara terprogram, baik di sekolah maupun di masyarakat sekitar. Hal ini sangat mendukung anak untuk bisa bergerak, berkreasi dan berolahraga dengan bebas dan menyenangkan.

Kesehatan peserta didik berhubungan positif terhadap kemandirian emosi sosialnya. Hendaknya guru dan orang tua memberikan bekal yang terpenting bagi peserta didik adalah kematangan emosi sosialnya, agar anak bisa menghadapi segala permasalahan dan tantangan yang ada termasuk tantangan akademiknya. Dengan kematangan emosi sosialnya, anak akan bisa mengendalikan dan dapat menghadapi segala masalah tanpa mengalami stress

yang berlebihan, karena jika peserta didik tidak bisa mengendalikan stress maka dirinya akan rentan terhadap segala penyakit yang bisa mengganggu dirinya baik secara fisik maupun mental, yang akhirnya nanti bisa berakibat menurunnya prestasi belajar peserta didik. Untuk menghadapi itu semua penting bagi sekolah untuk bisa menciptakan dan meningkatkan kesehatan untuk peserta didiknya. Salah satu upaya yang dilakukan sekolah adalah menciptakan lingkungan sekolah yang sehat baik dan segi fisik dan mental melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Dalam meningkatkan kegiatan pendukung UKS diatas, dapat diketahui bahwa pelaksanaan kegiatan pendukung UKS yang ada di sekolah utamanya di sekolah tingkat SMA Negeri sangatlah penting dan harus dijalankan dengan baik agar bisa meningkatkan kemampuan kesehatan, derajat kesehatan peserta didik, dan menjauhkan peserta didik dan segala perilaku yang menyimpang.

Oleh karena itu, peneliti juga ingin mengetahui bagaimana kegiatan pelaksanaan pendukung UKS yang ada sekarang ini dengan mengambil sekolah yang ada ditingkatan SMA Negeri di pilihnya semua SMA Negeri di Kabupaten Demak yang berjumlah 3 sekolah sebagai tempat penelitian karena peneliti ingin mengetahui seberapa tinggi tingkat pelaksanaan kegiatan pendukung usaha kesehatan sekolah yang ada di sekolah tingkat SMA Negeri, khususnya di SMA Negeri yang ada di Kabupaten Demak.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang diuraikan pada tanggal 26 januari 2018 peneliti melakukan observasi ke SMA Negeri 02 mijen Demak, mewawancarai Pembina UKS bahwa Pembina di libatkan dalam membuat manajemen pengelolaan UKS yang meliputi: penjadwalan, pengawasan,

pelaksanaan, perencanaan dan pengorganisasian. Berdasarkan aspek Trias UKS Pembina ada beberapa kegiatan yang di libatkan contohnya: kegiatan donor darah PMR, selain kegiatan itu Pembina hanya bertugas sebagai pengontrol dan pemantau kegiatan. Berdasarkan aspek sarana dan prasarana kurang begitu baik karena ruang UKS masih di bagi dengan ruang BK, dan segi lingkungan sekolah untuk air bersih sangat bagus, untuk pembuangan sampahnya kurang begitu baik karena tempatnya berada di dalam sekolahan yang tidak diberi jarak antara ruang sekolah dengan pembuangan, dan segi ruang sekolahan sudah cukup baik.

Hasil wawancara dan kepala sekolah bahwa kepala sekolah dilibatkan dalam semua pembuatan manajemen pengelolaan UKS, dan segi Trias UKS kepala sekolah tidak dilibatkan, tetapi kepala sekolah hanya sebagai penanggung jawab, pemantau dan pengawas.

Berdasarkan hasil data observasi dan wawancara penulis dapat di uraikan tanggal 30 Januari 2018 penulis telah mewawancarai kepala sekolah dan Pembina UKS di SMA Negeri 02 Dernak berikut hasil uraian dan wawancara tersebut berdasarkan aspek manajemen pengelolaan UKS bahwa kepala sekolah bahwa kepala sekolah dilibatkan dalam pembuatan, pengelolaan manajemen UKS. Berdasarkan Aspek Trias UKS kepala sekolah hanya sebagai pengawas dan pengontrol. Hasil data wawancara dan Pembina UKS di dalam aspek Trias UKS kegiatan Pembina UKS hanya dilibatkan dalam program pendidikan kesehatan, program lingkungan dan pelayanan UKS dilaksanakan oleh dinas kesehatan dan puskesmas. Dalam Trias UKS untuk kendala hanya saat menjalankan program donor darah, kendalanya yaitu umur belum cukup, berat badan belum cukup. aspek sarana dan prasarana sudah cukup baik untuk

kebersihan sudah seperti buku panduan dan dinas kesehatan, untuk ruang UKS nya cukup luas, untuk obat-obatannya sudah memenuhi syarat standar untuk air bersihnya menggunakan air PAM, untuk tempat pembuangan sampah diluar sekolahan, untuk kamar mandi cukup baik karena banyak hiasan di dalamnya dan kata-kata mutiara. ruangan sekolahan sudah memenuhi standar, ada beberapa ruang kelas yang kurang baik yaitu di kelas 1, untuk lapangan sekolahan sering tergenang air saat hujan, untuk sanitasinya cukup baik karena saluran pembuangan air cukup lebar dan selalu di cek oleh petugas sekolah disetiap harinya.

Berdasarkan hasil data wawancara dan observasi penulis pada Tanggal 2 Maret 2018 penulis telah mewawancarai kepala sekolah dan Pembina UKS di SMA Negeri 03 Dernak. Hasil wawancara dan kepala sekolah berdasarkan aspek manajemen pengelolaan UKS bahwa kepala sekolah dilibatkan dalam pembuatan manajemen pengelolaan UKS dan sebagai pengawas, berdasarkan aspek Trias UKS kepala sekolah dilibatkan sebagai pemantau dan pengawas, kepala sekolah mendukung kegiatan UKS dengan integritas serta nawa-cita sekolah. aspek Trias UKS Pembina UKS bahwa Pembina UKS dilibatkan dalam program pendidikan dan penyuluhan saat ada murid baru, untuk kegiatan lainnya Pembina UKS hanya sebagai pemantau, pengontrol dan pengawas kegiatan selebihnya kegiatannya dipegang oleh pelatih dan dinas kesehatan. Pada Tanggal 3 Maret 2018 penulis telah mewawancarai kepala sekolah dan Pembina UKS di SMA Negeri 01 Demak. Demikian hasil dan wawancara kepala sekolah yaitu berdasarkan aspek manajemen pengelolaan UKS kepala sekolah dilibatkan dalam pembuatan manajemen pengelolaan UKS. Berdasarkan aspek Trias UKS Kepala Sekolah dilibatkan sebagai pengawas dan pemantau.

Pembina UKS yaitu Pembina UKS tidak dilibatkan dalam kegiatan Trias UKS karena Pembina UKS tidak berasal dari guru tetapi dari tenaga medis, untuk kegiatan trias UKS dipegang oleh pelatih, pengurus UKS dan dinas kesehatan. Dan sarana dan prasarana sangat baik karena obat-obatannya sudah seperti rumah sakit dan yang jaga adalah lulusan kesehatan murni, dan segi ruang UKS sudah bagus ruang lelaki dan perempuan dibedakan, untuk toilet sangat bagus karena banyak disediakan wastafel dan kata-kata mutiara serta kebersihannya selalu terjaga tanpa ada pembalut yang menyumbat.

**Tabel. 1.1 Ringkasan Hasil Observasi**

No	Lokasi	Keg. Pendidikan	Keg. pelayanan	Sarana dan prasaran
1.	SMA Negeri 01 Demak	Berjalan (tdk ada kendala)	Berjalan (ada kendala)	Cukup baik (kondisi baik)
2.	SMA Negeri 02 Demak	Berjalan (tdk ada kendala)	Berjalan (ada kendala)	Cukup baik (kondisi baik)
3.	SMA Negeri 03 Demak	Berjalan (tdk ada kendala)	Berjalan (ada kendala)	Cukup baik (kondisi baik)

Berdasarkan hasil Data observasi penulis di dalam aspek kegiatan pendukung UKS nya untuk rata-rata Pembina UKS hanya melibatkan sebagai pemantau kegiatan apakah sudah berjalan dengan baik atau belum, biasanya Pembina UKS sering bekerja sama dengan guru kelas dan team UKS.

Dalam kegiatan pendukung UKS selalu bekerja sama dengan pihak terkait seperti dinas kesehatan, kepolisian, dinas lingkungan hidup, paguyuban Puskesmas yang ada di kabupaten demak khususnya wilayah kabupaten demak, anggota PMI untuk melatih ekstra kulikuler yang ada disekolahan. Pelaksanaan

UKS di SMA Negeri di Kabupaten Demak di dukung oleh peran dari dinas pendidikan Kesehatan. Selain itu, sumber daya tenaga pengajar guru juga berperan dalam pelaksanaan kegiatan UKS di masing-masing sekolah. Semua Sekolah di dukung oleh tenaga medis perawat yang bekerja sama dengan pukesemas sebagai tenaga medis di dalam ruang UKS. Kepala Sekolah juga berperan dalam pelaksanaan UKS di sekolah karena Kepala Sekolah yang bertanggung jawab mengenai semua Program UKS di setiap Sekolah yang di pimpinnya.

Pembina UKS berperan sebagai koordinator kegiatan yang sudah di buat serta di jadwalkan oleh sekolah dari awal masuk murid baru sampai selesai, semua kegiatan UKS yang ada di dalam sekolah di bantu oleh para guru-guru bekerja sama dengan OSIS serta PMR dan warga sekolah.

Dalam buku yang di terbitkan oleh Kemendikbud (2012 :11) Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilakukan upaya penanaman prinsip hidup sehat melalui pendidikan Kesehatan yang baik secara Formal maupun non formal. pelayanan kesehatan dan pembina lingkungan sekolah/madrasah sehat yang dikenal dengan nama Liga program pokok UKS (TRIAS UKS). menurut R. J. Soenarjo (2008:23) keadaan sekolah yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dapat dilihat dan tiga segi, yaitu: bangunan/gedung sekolah, halaman sekolah dan lingkungan sekolah. Dan juga menurut juR. J. Soenarjo (2008:17) tulang punggung pelaksanaan UKS di Sekolah adalah guru, adminitratur, dan koordinator pelaksana di sekolah-sekolah. Di tambah dengan adanya kerja sama yang baik dan penuh pengertian dengan tenaga kesehatan, seperti dokter, ahli gizi, dan paramedis.

Dan kajian-kajian diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan pendukung pelaksanaan UKS di SMA Negeri dapat berjalan sesuai dengan aturan yaitu dengan melaksanakan tiga program kegiatan pendukung pokok UKS (TRIAS UKS), adanya sarana prasarana yang mendukung, dan adanya pola kerjasama dengan instansi/pihak lain dan gambaran tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Demak, karena di dalam permasalahan disekolah menengah atas lebih kompleks. Maka dan itu, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian ini dengan judul“ **Survai Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri Di Kabupaten Demak Tahun 2018** ”. .

## **1.2 Fokus Masalah**

Berdasarkan latar belakang Masalah, maka fokus masalah kegiatan pendukung UKS dalam perielitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Pelaksanaan Kegiatan Pendukung Pendidikan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?
- 1.2.2 Pelaksanaan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?
- 1.2.3 Kegiatan pendukung Sarana dan prasarana Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan Hasil fokus masalah Kegiatan pendukung UKS, maka pertanyaan penelitiannya adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekoah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimana Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimana kegiatan pendukung Sarana dan prasarana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018?

### 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang di buat sesuai data maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.4.1 Mendeskripsikan dan mengkaji pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018.
- 1.4.2 Mendeskripsikan dan mengkaji pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018.
- 1.4.3 Mendeskripsikan dan mengkaji keadaan Sarana dan prasarana Kegiatan Pendukung Pelaksanaan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri di Kabupaten Demak Tahun 2018.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat Praktis Beberapa manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.5.1 Bagi pelaksanaa Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang arti pendukung kegiatan pendukung UKS sehingga bisa menjadi acuan dalam pembuatan dan pelaksanaa program kerja UKS baik yang hasilnya bisa memberikan pengetahuan dan pelayanan yang semakin baik terhadap seluruh warga sekolah utamanya adalah siswa, kemudian bisa menciptakan lingkungan yang sehat baik secara mental, fisik maupun sosial dan untuk menyelesaikan studi sarjana di jurusan PJKR .
- 1.5.2 Bagi sekolah dapat memberikan gambaran secara keseluruhan dan masukan mengenai kegiatan pendukung UKS yang sudah dan sedang berjalan, sehingga bisa tercipta lingkungan yang sehat yang bisa menunjang proses belajar mengajar berjalan lancar.
- 1.5.3 Bagi siswa secara keseluruhan bisa mengedukasi mereka bahwa dengan adanya kegiatan pendukung pelaksanaan UKS bisa memberikan pengetahuan mengenai berbagai kegiatan kesehatan sehingga siswa bisa menerapkan pola hidup bersih dan sehat dan bisa ikut berpartisipasi aktif dalam menjaga dan menciptakan lingkungan yang sehat.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1. Landasan Teori**

Pada landasan teori ini akan menjelaskan mengenai teori-teori yang berhubungan dengan UKS, meliputi pengertian UKS, tujuan UKS, sasaran UKS, Ruang lingkup UKS, organisasi UKS, sarana dan prasaran UKS, dana dan biaya UKS. Berikut adalah penjelasannya.

##### **2.1.1. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah segala kegiatan maupun usaha yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA, SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA (Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah, 2010:7). Menurut Azrul Azwar dalam Nasrul Effendy (1997:112) mengatakan bahwa, usaha kesehatan sekolah adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas Puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekola setinggi-tingginya. Pendidikan kesehatan juga ditujukan untuk membiasakan kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap, keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup bersih dan sehat, serta berpartisipasi aktif dalam usaha kesehatan baik lingkungan sekolah, di lingkungan rumah dan di lingkungan masyarakat.

Dari beberapa pengertian yang ada bisa diambil pengertian bahwa Usaha Kesehatan Sekolah adalah sebuah usaha yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak usia

sekolah sehingga akan terbentuk menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah mengacu pada UU No.23 tahun 1992, UU No.20 tahun 2003 dan surat keputusan bersama empat menteri, yaitu menteri pendidikan nasional, menteri kesehatan, menteri agama, dan menteri dalam negeri.

### **2.1.2. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah**

Tujuan UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya. Sedangkan secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang didalamnya mencakup:

1. Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan di perguruan agama, di rumah tangga maupun di lingkungan masyarakat.
2. Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial maupun lingkungan. Memiliki daya hayati dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya (Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah, 2012:2).

### **2.1.3. Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah**

Menurut Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (2012:3) sasaran UKS adalah peserta didik dari pendidikan dasar sampai dengan tingkat pendidikan menengah (TK, SD, SMP, dan SMA/SMK) termasuk peserta didik di perguruan agama beserta lingkungannya. Adapun sasaran dari pembinaan UKS adalah sebagai berikut:

- 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)

Sekolah merupakan media atau tempat yang tepat untuk menyampaikan segala informasi tentang pendidikan agar lebih mudah tertanam kepada anak-anak, baik perilaku hidup bersih dan sehat maupun segala yang berhubungan dengan kesehatan seseorang yang meliputi kesehatan tubuh, mental dan lingkungan sekitar. Dengan demikian diharapkan anak-anak yang sudah mendapatkan pengetahuan itu bisa memberi sedikit pengaruh terhadap lingkungan keluarga di lingkungan yang kecil dan lingkungan masyarakat sekitarnya di lingkungan yang lebih luas. Dengan adanya sasaran yang sudah jelas ini diharapkan UKS bisa benar benar menjalankan program kepada sasarannya, sehingga di kemudian hari mereka bisa mempunyai sikap dan kebiasaan hidup dengan norma – norma kesehatan.

#### **2.1.4. Ruang Lingkup Program Usaha Kesehatan Sekolah**

Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program Pokok usaha kesehatan sekolah/madrasah (disebut Trias UKS) meliputi penyelenggaraan pendidikan kesehatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat. (Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah 2012:3).

Dengan demikian Trias UKS merupakan perpaduan antara upaya pendidikan kesehatan dengan pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya pendidikan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan kurikulum di sekolah. Pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan produktivitas belajar dan prestasi belajar. Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan gabungan antara upaya pendidikan dan upaya kesehatan untuk dapat diterapkan dalam lingkungan sekolah dan kehidupan sehari-hari peserta didik (Nasrul Effendy, 1997:112).

##### **2.1.4.1. Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan dan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kehidupan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler (Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah, 2012:11). Pendidikan kesehatan juga bisa diartikan sebagai usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras dan seimbang dan sehat baik

fisik, mental, sosial maupun lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun di masa mendatang. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menanamkan pengetahuan, pandangan dan kebiasaan hidup sehat kepada para siswa agar siswa berperilaku hidup sehat dan dapat ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya, memiliki daya tangkal terhadap narkoba, alkohol dan zat-zat kesehatan (Mu'rifah dan Hardianto Wibowo, 1992:131).

Menurut Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (2012:11), tujuan dari pendidikan kesehatan itu sendiri ialah agar peserta didik:

- 1) Memiliki pengetahuan tentang kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan diatur
- 2) Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat
- 3) Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan
- 4) Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- 5) Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit
- 6) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup yang tidak sehat).

Jenis-jenis kegiatan yang termasuk dalam program kegiatan UKS bidang pendidikan kesehatan meliputi sebagai berikut (Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah 2012:31-32):

Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara intrakurikuler dan ekstrakurikuler. Pendidikan kesehatan secara intrakurikuler adalah pendidikan kesehatan yang disampaikan pada saat jam pelajaran biasa, yang sebagian

besar disampaikan pada mata pelajaran penjas. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan di mapel pelajaran lain juga terdapat pembahasan mengenai pendidikan kesehatan ini. Pendidikan kesehatan secara ekstrakurikuler adalah pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui kegiatan-kegiatan di luar jam pelajaran biasa yang diselenggarakan oleh sekolah/madrasah ataupun di luar sekolah/madrasah untuk menambah pengetahuan dan keterampilan siswa. Contoh dari kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan ini adalah wisata siswa, kemah, lomba-lomba, bimbingan hidup sehat, apotik hidup, kebun sekolah, dan pramuka.

Menurut Mu'rifah dan Hardianto Wibowo (1992:132), hal-hal yang diberikan dalam pendidikan kesehatan sekolah antara lain meliputi:

1. Kebersihan perumahan dan lingkungan.
2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
  - a. Pentingnya hidup bersih dan sehat.
  - b. Pentingnya pemberantasan nyamuk, tikus dan binatang lain yang dapat menularkan penyakit menular.
  - c. Pentingnya imunisasi.
  - d. Cara penularan penyakit.
  - e. Tindakan yang harus dilakukan bila menjumpai seseorang menderita penyakit menular.
3. Gizi
  - a. Mengenal jenis, sumber dan pengolahan serta makanan bergizi.
  - b. Membiasakan diri makan makanan yang bergizi.
  - c. *Hygiene* makanan
  - d. Kebun sekolah, warung sekolah.

- e. Ternak unggas, ikan binatang ternak, dan lain-lain.
- 4. Penyelesaian kecelakaan (keamanan) dan PPPK.
- 5. Perawatan orang sakit di rumah.
- 6. Mengenal dan tahu cara memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Rumah sakit, Dokter, Puskesmas).
- 7. Mengetahui dan mempunyai daya tangkal terhadap akibat penyalahgunaan narkotika, obat-obat/zat berbahaya.

#### **2.1.4.2. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya. Di bawah koordinasi guru Pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat. Pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan penjarangan (*screening*) antara lain pengukuran Tinggi Badan (TB), penimbangan Berat Badan (BB), tes kesegaran jasmani, pemeriksaan mata (*visus*), mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA). Pelayanan kesehatan ini bertujuan dapat mengetahui gambaran keadaan kesehatan dan status gizi remaja.

Menurut Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (2012:16-17) Pelayanan Kesehatan sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif) dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal meliputi:

## 1. Kegiatan Peningkatan (Promotif)

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

- a. Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan, antara lain:

- 1) Dokter Kecil
- 2) Kader Kesehatan Remaja
- 3) Palang Merah Remaja
- 4) Saka Bhakti Husada.

- b. Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah antara lain:

- 1) Pembinaan Kantin Sekolah Sehat
- 2) Pembinaan lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas dari faktor pembawa penyakit
- 3) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

## 2. Kegiatan Pencegahan (Preventif)

Kegiatan pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, yaitu:

- a. Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, muntaber.
- b. Penjaringan (*screening*) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah.
- c. Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan.
- d. Mengikuti (memonitoring/memantau) pertumbuhan peserta didik.
- e. Immunisasi peserta didik kelas I dan kelas VI di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah.
- f. Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah dan perguruan agama.
- g. Konseling kesehatan remaja di sekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah, guru BP dan guru agama dan Puskesmas oleh Dokter Puskesmas atau tenaga kesehatan lain.

### 3. Kegiatan Penyembuhan dan Pemulihan (Kuratif dan Rehabilitatif)

Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, yaitu:

- a. Diagnose dini
- b. Pengobatan ringan
- c. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit
- d. Rujukan medik.

Pelaksanaan layanan kesehatan dilakukan secara terpadu baik antar kegiatan pokok dari Puskesmas maupun secara terpadu bersama tenaga pendidik, didukung adanya peran serta siswa dan orang tua di lingkungan masyarakat.

#### **2.1.4.3. Pembinaan Lingkungan Kehidupan Lingkungan Sekolah Sehat**

Pembinaan sekolah yang sehat merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam membina kesehatan di sekolah, karena dengan adanya lingkungan kehidupan sekolah yang sehat maka dapat meningkatkan kesehatan seluruh komunitas yang ada di sekolah, selain itu juga dapat meningkatkan daya serap peserta didik dalam proses belajar mengajar. Menurut Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (2012:20), pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah/madrasah yang memungkinkan setiap warga sekolah/madrasah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik.

Menurut Depkes RI (2006:35), strata pelaksanaan UKS untuk pembinaan lingkungan sekolah dasar, yaitu:

##### **1. Strata Minimal**

- a. Ada air bersih.
- b. Ada tempat cuci tangan.
- c. Ada WC/jamban yang berfungsi.
- d. Ada tempat sampah.
- e. Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi.
- f. Ada halaman pekarangan/lapangan.
- g. Memiliki pojok UKS.

- h. Melakukan 3M sekali seminggu.

## 2. Strata Standar

- a. Memenuhi strata minimal.
- b. Ada kantin/warung sekolah.
- c. Memilliki penghijauan.
- d. Ada penghijauan/perindangan.
- e. Ada air bersih di sekolah dengan jumlah yang cukup.
- f. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan UKS sederhana.
- g. Memiliki tempat ibadah.
- h. Lingkungan sekolah bebas dari jentik.

## 3. Strata Optimal

- a. Memenuhi strata standar.
- b. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air yang mengalir/kran.
- c. Ada tempat cuci peralatan masak/makan di kantin/warung sekolah.
- d. Ada petugas kantin yang sehat dan bersih.
- e. Ada tempat sampah di setiap kelas dan tempat penampungan akhir sampah di sekolah.
- f. Ada WC/jamban untuk guru dan siswa yang memenuhi syarat kebersihan dan kesehatan.
- g. Ada halaman yang cukup luas untuk upacara dan olahraga.
- h. Ada pagar yang aman.
- i. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan yang lengkap.  
Terciptanya kawasan sekolah yang bebas asap rokok, narkoba, dan miras.

#### 4. Strata Paripurna

- a. Memenuhi strata optimal.
- b. Ada tempat cuci tangan setiap kelas dengan air mengalir/kran dan dilengkapi sabun.
- c. Ada kantin dengan menu gizi seimbang dengan petugas kantin yang terlatih.

Menurut Ananto (2006: 63), program pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi program pembinaan lingkungan fisik sekolah, lingkungan mental dan sosial, pembinaan lingkungan keluarga, pembinaan masyarakat sekitar dan program pembinaan unsur penunjang. Kegiatan yang dilakukan dalam pembinaan lingkungan sehat lainnya seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pemeliharaan pertamanan, pembentukan Taman Obat Keluarga (TOGA).

##### **2.1.5. Organisasi Usaha Kesehatan Sekolah**

Menurut Adik Wibowo dkk.(1983: 27-29) struktur organisasi UKS mengikuti struktur organisasi Departemen Kesehatan RI, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 125/IV/Kab/B.U/1975 tertanggal 29 April 1975. adapun susunan struktur organisasi tersebut terbagi atas tingkat Pusat, tingkat Provinsi, tingkat Kota atau Kabupaten, tingkat Puskesmas atau Kecamatan dan tingkat Sekolah.

Berdasarkan ketentuan yang ada maka Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu unit dari Puskesmas dimana kegiatan-kegiatan kesehatan dilaksanakan di wilayah kerjanya

#### **2.1.5.1. Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Pusat**

Sub Direktorat Kesehatan Sekolah dan Olahraga, Direktorat Kesehatan Masyarakat, terdiri atas beberapa seksi yaitu seksi kesehatan anak sekolah dan mahasiswa, seksi kesehatan anak-anak luar biasa, seksi olahraga kesehatan, seksi pengembangan metode.

Tugas dari Organisasi tingkat pusat adalah sebagai berikut:

1. Merumuskan kebijakan, pedoman umum dan standarisasi di bidang pembinaan dan pengembangan UKS yang bersifat nasional.
2. Mensosialisasikan Kebijakan Pembinaan dan Pengembangan UKS.
3. Menjalin hubungan kerja, dan kemitraan dengan lintas sektor, pihak swasta dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), baik di dalam maupun di luar negeri.
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi Program Pembinaan dan Pengembangan UKS secara nasional;
5. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri;
6. Melaksanakan ketatausahaan Tim Pembina UKS Pusat.

Keanggotaan Tim Pembina UKS Pusat ditetapkan oleh Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri.

#### **2.1.5.2. Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Propinsi**

Fungsi dan tanggung jawabnya adalah sebagai koordinator pelaksana UKS di tingkat provinsi yang meliputi: membuat rencana program kerja, membuat bimbingan teknis, melakukan koordinasi dan pengawasan, menerima laporan kegiatan dari tingkat Kabupaten/kota melaporkan kegiatan ke tingkat pusat,

memberi bantuan materi dan keuangan ke daerah tingkat II dan lain-lain usaha yang dianggap perlu.

#### **2.1.5.3. Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Kota/Kabupaten**

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

#### **2.1.5.4. Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Puskesmas**

Berdasarkan ketentuan yang ada maka Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu unit dari Puskesmas dimana kegiatan-kegiatan kesehatan dilaksanakan di wilayah kerjanya.

#### **2.1.5.5. Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah**

Usaha Kesehatan Sekolah di tingkat sekolah merupakan wilayah kerja dimana kegiatan tersebut dilaksanakan. Dari tingkat pelaksanaan UKS di sekolah sekolah hingga tingkat pusat, diperlukan organisasi yang baik. Untuk memperlancar usaha pembinaan dan pengembangan, serta mencegah terjadinya tumpang tindih dari berbagai kegiatan UKS sebaiknya diwujudkan dalam satu wadah atau badan. Kerangka kerjasama pengorganisasian sistem kerja operasional UKS harus dipahami sebaik-baiknya. Sebab, tidak sedikit sekolah atau guru yang beranggapan bahwa UKS merupakan tugas dari petugas

kesehatan saja atau sebaliknya petugas kesehatan menganggap UKS merupakan tanggung jawab jajaran pendidikan sekolah atau guru semata-mata.

Memperhatikan kenyataan di lapangan, keberhasilan dalam pelaksanaan UKS melibatkan berbagai instansi dari Departemen, instansi, dan badan-badan, seperti:

- 1) Departemen Dalam Negeri
- 2) Departemen Pendidikan Nasional
- 3) Departemen Kesehatan
- 4) Departemen Agama

Berbagai instansi dan badan-badan seperti:

- 1) Dinas Pendidikan Dasar, Dinas Kesehatan, Dinas Pekerjaan umum, Peternakan, Pertanian, dan sosial.
- 2) POGM (Persatuan Orang Tua Murid dan Guru)
- 3) Badan-badan/organisasi non pemerintah seperti PMI, Kepramukaan, mungkin juga LSM.
- 4) Berbagai perusahaan swasta yang ada hubungannya dengan usaha kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Sehingga secara umum struktur organisasi UKS meliputi:

- 1) Tim Pembina

Pembinaan dan pengelolaan UKS yang dilaksanakan dalam organisasi UKS adalah tim Pembina dan tim pelaksana. Menurut Purnomo Ananto dkk (1996: 5-6), untuk melaksanakan tugas pembinaan dan pengembangan UKS secara terpadu dan terkoordinasi, maka dibentuk tim pembina UKS pada setiap jenjang pemerintahan yaitu:

- (1) Tim pembina UKS Tingkat Pusat.
- (2) Tim pembina UKS Tingkat Propinsi (Dati I).
- (3) Tim pembina UKS Tingkat Kab/Kodya/Kotip (Dati II).
- (4) Tim pembina UKS Tingkat Kecamatan.
- (5) Untuk di sekolah/madrasah/pondok pesantren, dinamakan Tim Pelaksana UKS.

Struktur organisasi tim pelaksana UKS di Sekolah/Madrasah/Pondok pesantren yang telah dibakukan adalah sebagai berikut:

- (1) Pembina : Kepala Desa/Lurah (Surat Edaran Mendagri No. 411.5/2057/PUOD, 4 Juni 1988).
- (2) Ketua : Kepala Sekolah/Madrasah/Pondok pesantren
- (3) Ketua I : Unsur Pemerintah Desa/Kelurahan/LKMD
- (4) Ketua II : Unsur BP3/POMG
- (5) Sekretaris : Unsur Guru
- (6) Anggota : Unsur Puskesmas dan unsur pengurus OSIS (dokter kecil/kader kesehatan remaja).

Sedangkan untuk struktur organisasi tim Pembina UKS tingkat Kecamatan, yang bertugas langsung membina sekolah dan madrasah di wilayah kerjanya adalah sebagai berikut:

- (1) Ketua : Camat
- (2) Ketua I : Kakandep Dikbud Kecamatan
- (3) Ketua II : Kepala Puskesmas
- (4) Ketua III : Penilik/Pendaris/Pergurais/PPA

(5) Ketua IV : Kepala Ranting Dinas P dan K

(6) Ketua V : Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan

(7) Sekretaris : Staf Kecamatan

(8) Anggota : unsur Kandep Dikbud, unsur Puskesmas, unsur Depag, unsur Dinas PP/PK, dan unsur PKK Kecamatan.

## 2) Tim Pelaksana

Tim pelaksana berkedudukan di Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang merupakan pelaksana dan penanggungjawab kegiatan UKS di sekolah.

### **2.1.6. Sarana dan Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah**

Usaha Kesehatan Sekolah haruslah mempunyai sarana dan prasarana yang memadai untuk menjalankan program-program yang sudah ditetapkan. Selain itu juga berfungsi untuk memberikan fasilitas kesehatan kepada siswa. Sarana dan prasarana UKS sudah ditetapkan melalui Permen no.24 tahun 2007 tentang standar sarana dan prasarana yaitu:

- 1) Luas minimum ruang UKS 12 m<sup>2</sup>.
- 2) Ruang UKS dilengkapi sarana sebagaimana yang tercantum pada tabel 2.1.
- 3) Standarisasi kebersihan UKS
- 4) Stndaisasi perlengkapan UKS
- 5) Pedoman Administrasi UKS

Tabel 2.1. Jenis, Rasio, dan Deskripsi sarana ruang UKS

No	Jenis	Rasio	Deskripsi
1.	Perabot		
1.1.	Tempat Tidur	1 set/ruang	Kuat, stabil, dan aman
1.2.	Lemari	1 buah/ruang	Kuat, stabil, dan aman. Dapat dikunci
1.3.	Meja	1 buah/ruang	Kuat, stabil, dan aman.
1.4.	Kursi	2 buah/ruang	Kuat, stabil, dan aman
2	Perlengkapan Lain		
2.1.	Catatan kesehatan peserta didik	1 set/ruang	
2.2.	Perlengkapan P3K	1 set/ruang	Tidak Kadaluarasa
2.3.	Tandu	1 buah/ruang	
2.4.	Selimut	1 buah/ruang	
2.5.	Tensimeter	1 buah/ruang	
2.6.	Termometer Badan	1 buah/ruang	
2.7.	Timbangan badan	1 buah/ruang	
2.8.	Pengukur tinggi badan	1 buah/ruang	
2.9.	Tempat sampah	1 buah/ruang	
2.10.	Tempat cuci tangan	1 buah/ruang	
2.11.	Jam dinding	1 buah/ruang	

**Sumber: Permen no.24 tahun 2007 tentang sarana dan prasarana.**

Sementara itu menurut R.J. Soenardjo (2008:102-103), perlengkapan P3K yang harus disediakan di ruang UKS adalah sebagai berikut:

- 1) Buku petunjuk P3K
- 2) Pembalut segitiga (*mitella*), paling sedikit 2 buah
- 3) Pembalut biasa ukuran 2 cm, 5 cm, dan 10 cm, terutama yang ukuran 5 cm.
- 4) Kassa steril, 1 dus.

- 5) *Snel* perban, 1 buah.
- 6) Plester
- 7) Bidai (*spalk*) ukuran untuk paha dan betis
- 8) Gunting perban
- 9) Pinset dan pipet
- 10) Kertas pembersih (*kleenex*, dsb)
- 11) Sabun
- 12) Lampu senter
- 13) Pisau lipat/pisau silet
- 14) Kapas putih (50 – 100 gram)
- 15) Alat bidai
- 16) Thermometer
- 17) Kotak medis
- 18) Dragbar
- 19) Tabung oksigen
- 20) Alat pengukur tinggi
- 21) Tes visus
- 22) Kerangka manusia

Adapun obat-obatan yang bisa disediakan sekolah adalah:

- 1) Obat pelenyap rasa sakit, misalnya asetamol, parasetamol.
- 2) Obat pelawan mulas-mulas dan sakit perut lainnya: papaverin, SG, enterovioform, dan sebagainya.
- 3) Norit.
- 4) Obat penawar alergi, antihistaminika: avil, ensidal CTM.
- 5) Amoniak cair 25% (untuk merangsang orang yang pingsan).
- 6) Merkurokrom atau jodium tincture.
- 7) Obat tetes mata (larutan sulfas zinci 0,5-2%).
- 8) Salep sulfa, salep minyak ikan, salep antihistaminika.
- 9) Larutan revalon, sebanyak 500 cc.
- 10) Boorwater 1 botol untuk mencuci mata.

Obat-obatan di sekolah, sewaktu-waktu juga harus diperiksa oleh tenaga kesehatan, untuk mengganti obat-obat yang mungkin sudah tidak dapat dipakai lagi. Disarankan kepada setiap sekolah untuk mendapat pertolongan medis yang cepat, mempunyai daftar dokter-dokter terdekat, atau Balai Pengobatan/Rumah Sakit dan Puskesmas.

#### **2.1.7. Dana dan Biaya UKS**

Dalam pelaksanaannya, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) juga memerlukan adanya dana dan biaya, yang digunakan sebagai penunjang tercapainya semua program yang telah direncanakan sebelumnya selama jangka

waktu 1 tahun ajaran. Perencanaan anggaran yang ditetapkan haruslah sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ada dalam program kerja UKS, agar penggunaan dana yang dianggarkan bisa dipakai dengan maksimal. Sumber dana anggaran UKS diperoleh dari anggaran dana BOS (Bantuan Operasional Sekolah) yang telah diberikan dari pemerintah untuk setiap sekolah. Dimana penggunaan dana BOS telah diatur dalam Juknis BOS 2016 yang menyebutkan bahwa, dalam penggunaan dana BOS bisa digunakan untuk 13 jenis kegiatan termasuk didalamnya adalah pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dimasukkan kedalam kegiatan pembelajaran dan ekstrakurikuler siswa.

#### **2.1.8. Karakteristik Remaja**

Dalam masa perkembangan anak, usia peserta didik di sekolah menengah atas masuk pada tahapan remaja. Menurut Aristoteles dalam Sofyan S. Willis (2010:23), remaja adalah anak yang berada pada umur 14-21 tahun. Remaja memiliki definisi yaitu suatu masa dimana:

- 1) Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri (Muang dalam Sarlito W. Sarwono, 2013:12).

Untuk lebih memahami tentang remaja berikut adalah karakteristik perkembangan yang terjadi pada masa remaja:

- 1) Periode peralihan. Dalam setiap periode peralihan, status individu tidak jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Pada masa ini remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.
- 2) Periode perubahan. Perubahan sikap dan perilaku sejajar dengan perubahan fisik. Ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung cepat. Ada 5 perubahan pada masa remaja:
  - (1) Meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
  - (2) Perubahan-perubahan yang menyertai kematangan seksual membuat remaja tidak yakin akan dirinya, kemampuan-kemampuannya serta minatnya.
  - (3) Perubahan tubuh, minat, dan peran yang diharapkan oleh lingkungan menimbulkan masalah baru bagi remaja.
  - (4) Perubahan dalam minat dan perilaku disertai pula perubahan dalam nilai-nilai.
  - (5) Sebagian remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan.

Di periode perubahan ini, remaja ingin dan menuntut kebebasan tetapi sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan tidak yakin dengan kemampuannya untuk memikul tanggung jawab tersebut.

- 3) Usia bermasalah. Masalah remaja sering sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Hal itu disebabkan oleh: Pertama, selama masa kanak-kanak masalahnya sebagian besar diselesaikan oleh orang tua atau guru, sehingga remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, remaja merasa mandiri sehingga ingin mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan orang tua dan guru.
- 4) Mencari identitas. Pada tahun-tahun awal remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih penting, kemudian lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-temannya dalam segala hal.
- 5) Usia yang menimbulkan ketakutan. Adanya anggapan bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak membuat orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja menjadi takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpati terhadap perilaku remaja yang normal. Ini menyebabkan per-alihan ke masa dewasa menjadi sulit.
- 6) Masa yang tidak realistis. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagai-mana adanya, terlebih dalam hal cita-cita.

- 7) Ambang masa dewasa. Remaja mulai bertindak dan berperilaku seperti orang dewasa, yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks (Achmad Rifa'i dan Catharina Tri Anni, 2012:23-24).

Tolak ukur dalam dan indikator penilaian kesehatan sekolah yang meliputi sebagai berikut :

1. Perencanaan

Yang mempunyai indikator dengan adanya berbagai tingkat dalam jenjang pendidikan yang meliputi : rencana kegiatan, rencana pembiayaan dan ketenaga kerjaan

2. Pengorganisasian

Yang mempunyai indikator dengan adanya tim Pembina dan tim pelaksana yang meliputi : Pembuatan organisasi, fungsi dan tugas rencana

3. Pelaksanaan

Yang mempunyai indikator dalam pelaporan kegiatan yang meliputi : pengamatan, pelaporan yang biasanya dilakukan setelah dan sebelum kegiatan terlaksana serta pertanggung jawaban kegiatan

4. Pengawasan

Yang mempunyai indikator pengawasan pelaksanaan terpadu, pelaksanaan berkala teratur yang meliputi : Formulir supervise pelaporan tiap agenda dan pembaharuan hasil RAB

## SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut.

1. Kegiatan Pelaksanaan Pendukung Pendidikan Kesehatan UKS di sekolah di bantu oleh guru, anggota Osis ,pihak kepolisian, Pendidik Lingkungan Hidup dan Pukesmas dalam memberikan materi pendidikan kesehatan, guru sesuai kurikulum, kegiatan sosialisasi pendidikan kesehatan dibantu oleh BNN dan pihak kepolisian, Dinas kesehatan tetapi masih ada kendala jumlah peserta sosialisasi yang terbatas dan waktunya serta tempat sosialisasinya kurang luas meliputi semua 3 SMA Negeri yang ada di kabupaten Demak.
2. Kegiatan Pendukung Pelaksanaan pelayanan kesehatan dari semua sekolah sudah melaksanakan pelayanan kesehatan sekolah, kegiatan ini dibantu oleh PMI, Pukesmas, Dinas Kesehatan, anggota Osis anggota PMR serta semua guru kelas , ada kendala di semua SMA Negeri yaitu kegiatan Donor darah untuk pesertanya ada yang tidak memenuhi syarat, belum adanya konseling kesehatan, satu sekolah ada ruang UKS nya sering di kunci yaitu meliputi SMA N 03 Demak.
3. Pemeliharaan lingkungan fisik sekolah yang sehat dari 3 sekolah kegiatannya dibantu oleh (Pendidikan lingkungan Hidup )PLH, anggota Osis , pramuka tetapi masih ada kendala kurangnya lokasi.

## 5.2 Saran

Berdasarkan Kesimpulan, dapat disarankan bahwa dalam kegiatan pendukung pelaksanaan UKS harus sesuai indikator, agar sekolah benar-benar melayani siswa dalam meningkatkan derajat kesehatan siswa. Dalam Kegiatan pendukung pelaksanaan pendukung UKS di SMA Negeri yang ada di Kabupaten Demak sekolah perlu meningkatkan :

1. Pelaksanaan Pendukung pendidikan UKS terutama untuk materi pendidikan kesehatan sebaiknya tetap diberikan di pelajaran PJOK guru harus mengajarkan materi di ruangan dan kegiatan sosialisasi di tambah satu hari agar semua siswa bisa ikut serta.
2. Dalam pelayanan kesehatan sebaiknya lebih diperhatikan untuk jadwal sosialisasi agar tidak berbenturan dengan kegiatan sekolah, pelayanan pemeriksaan kesehatan pada siswa teruta UKS harus selalu di buka, untuk kegiatan pencegahan di tambah dengan cek mata , tensi, konseling kesehatan agar siswa terjamin kesehatannya dan setiap sekolah. Harus di tambah kegiatan sosialisasi budaya hidup sehat dan makanan yang baik.
3. Dalam pemeliharaan lingkungan fisik sekolah yang sehat sangat perlu dibuat lokasi khusus untuk menerapkan lingkungan hijau menuju adiwiyata yang baik dan tempat menaruh barang daur ulang.

### Daftar Pustaka

- Ali, Mohamad. 2013. Kependidikan Penelitian Prosedur Strategi .Bandung : Angkasa.
- Azwar, S. 2003. Metode Penelitian. Cetakan IV. Yogyakarta:Pustaka Belajar
- Depkes RI. 2002. Kualitas Sumber Daya Manusia Ditetapkan Pendidikan dan Kesehatan. Jakarta:Percetakan Negara
- Depkes Ri. 2006. Petunjuk Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta.
- Effendi. 1998. Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta:Bumi Aksara
- Irfan maulana. 2017. Survei Kejiata Pendukung sarana dan Ketersediaan Sarana Prasarana UKS Sekolah Menengah Atas Negeri di kota Kudus Tahun 2017. Skripsi. Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Univesitas Negeri Semarang.
- Kemenkes, RI. (2014). INFODATIN. Pusat Data dan Informasi KementerianKesehatan RI. HIPERTENSI. Jakarta.
- Kenmendikbud.Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta 2012
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar. Masalah Merokok Di Indonesia. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta.
- Moleong, Lexy. J. 2017. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Machfoedz,Ircham. 2008. Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mu'rifah. dan Wibowo, Hardianto. 1992. Pendidikan Kesehatan Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti Proyek pembinaan Tenaga Kependidikan.
- Nasrul Effendy. 1997 .Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi2. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nasrul Effendy. 1997. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Permendikbud.Nomor 80 Tahun 2015.Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dan Pertanggung jawaban Keuangan Dana Operasional Sekolah. Jakarta.

Soenarjo, R.J. 2008. Usaha Kesehatan Sekolah. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. 2015. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabetha.

Tim Esensi. 2012. Mengenal UKS. Jakarta: Erlangga.

Triwibowo, Cecep dan Mitha Erlisya Puspandhani. 2013 Kesehatan Lingkungan dan K3. Yogyakarta: Nuha Medika