

**PEMBINAAN PUSKESMAS TERHADAP PELAKSANAAN PROGRAM
USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PADANG MATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Fitriani P Gurning¹ Asni Juliyanthi Daulay²

¹*Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara,* ²*STIKes Helvetia Medan*
fitrianiurning5@gmail.com

ABSTRACT

The quality of education is closely related to human resources quality as well. Human Resources (HR) is a quality that has physically and mentally healthy. Efforts to develop the human resources quality and healthy among others, by implementing the School Health Unit (UKS). The aim of this study was to determine the PHC Development Program Implementation Effort Against Health at Work Areas Puskesmas Matinggi Padang Kota Padangsidempuan 2015. This research uses descriptive research with qualitative analysis using the informant as the subject of the head of the clinic, coordinator UKS, UKS and executive officers UKS of 20 schools in the Work Area Puskesmas Matinggi Padang Kota Padangsidempuan 2015 as many as 40 people. The results showed that the distribution of data development at most good health centers (62.5%), but respondents with bad health center development is still high at 37.5% and the distribution of the majority happen UKS implementation (70.0%) and 30.0% did not take place, Data distribution of respondents by fostering health centers in both categories as many as 25 people (62.5%), and poor as many as 15 people (37.5%). Respondent data based on the implementation of the UKS at the elementary school in the working area of Puskesmas Padang Padang city Matinggi Sidimpuan 2015 UKSnya program has been completed by 28 respondents (67.4%) and were not undone UKSnya program as many as 12 respondents (32.6%). The conclusion of this study is that the guidance in the development of health centers have been good and the implementation of UKS have been implemented. Suggested to implementing UKS program in schools in order to further increase knowledge and insight on hygiene Business School program.

Keywords: Development, Implementation, UK

Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 79 Ayat 1 tentang kesehatan menjelaskan bahwa, kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga

peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Ayat 2 menjelaskan bahwa, kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal

dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain (Depkes, 2009).

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh anak usia sekolah pada dasarnya cukup kompleks dan bervariasi. Peserta didik pada tingkat Sekolah Dasar (SD) misalnya, masalah kesehatan yang muncul biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, sehingga isu yang lebih menonjol adalah perilaku hidup bersih dan sehat, seperti cara menggosok gigi yang benar, mencuci tangan pakai sabun, dan kebersihan diri lainnya (Bramirus, 2011)

Melalui pelaksanaan program UKS ini diharapkan akan terbentuk pola pikir peserta didik yang terbiasa dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan selalu memperhatikan kebersihan lingkungan sekolah, kebersihan pribadi, melakukan penghijauan, dan memanfaatkan fasilitas kantin sekolah yang bersih dan sehat. Keberhasilan program UKS sangat penting dalam meningkatkan prestasi belajar dan kesehatan peserta didik pada umumnya. Usaha Kesehatan Sekolah merupakan upaya untuk mendorong generasi muda

untuk bebas dari penyakit, mengembangkan karakter bangsa yang positif, dan sifat kepemimpinan yang kuat (UKS, 2011)

Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Sasaran dari pelaksanaan kegiatan ini diutamakan untuk siswa SD/ sederajat kelas 1. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga lainnya yang terlatih. Tenaga kesehatan disini adalah tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga pelaksana UKS. Guru UKS adalah guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS di sekolah dan telah dilatih tentang UKS. Dokter kecil adalah kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah mendapatkan pelatihan dokter kecil.

Penjaringan kesehatan dinilai dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjaringan kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjaringan. Cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan

penjaringan kesehatan untuk siswa kelas 1 pada tahun 2013 di Indonesia yang sebesar 73,91% mengalami penurunan dibandingkan cakupan tahun 2012 yang sebesar 83,95%. Selain terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, capaian tersebut juga belum memenuhi target Renstra 2013 yang sebesar 94% (Profil Kesehatan, 2012)

Sebagian besar provinsi belum memenuhi target 94%, hanya 6 provinsi yang telah mencapai target Renstra 2013 yaitu Bali, DI Yogyakarta, Kepulauan Bangka Belitung, DKI Jakarta, Sumatera Barat, dan Riau. Ada dua provinsi dengan capaian 100%, yakni provinsi Bali dan DI Yogyakarta. Kemudian diikuti oleh Kepulauan Bangka Belitung sebesar 99,63%, DKI Jakarta sebesar 99,07%, Sumatera Barat sebesar 96,83%, dan Riau sebesar 94,98%. Sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar 13,69%, diikuti oleh Nusa Tenggara Timur sebesar 17,81%, dan Papua sebesar 17,85%. Sedikitnya jumlah provinsi yang telah memenuhi target Renstra Kemenkes berarti sulit terpenuhinya target penjaringan SD/MI. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa masalah. Masalah utama yang sering ditemukan di daerah adalah kurangnya tenaga di

Puskesmas sedangkan jumlah SD/MI cukup banyak, sehingga untuk melaksanakan penjaringan kesehatan membutuhkan waktu lebih lama. Selain itu juga manajemen pelaporan belum terintegrasi dengan baik. Walaupun kegiatan penjaringan kesehatan telah dilaksanakan di Puskesmas namun di beberapa Provinsi, pengelola program UKS di Kabupaten/Kota berada pada struktur organisasi yang berbeda sehingga menjadi penyebab koordinasi pencatatan dan pelaporan tidak berjalan dengan baik (Profil Kesehatan 2012).

Di Sumatera Utara terdapat 9.540 unit SD/MI, dari jumlah tersebut yang melaksanakan Promosi Kesehatan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) sebanyak 1.908 atau 20% pada tahun 2012 (Profil Kesehatan, 2012). Angka pencapaian ini sama dengan tahun 2011. Di Padang Sidempuan terdapat 101 unit SD/MI, dan dari jumlah tersebut hanya 20 yang melaksanakan Promosi Kesehatan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) (Profil Kesehatan, 2012).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan, dari 20 Sekolah Dasar yang melaksanakan

Program UKS, 15 Sekolah Dasar aktif melaksanakannya dan 5 Sekolah Dasar tidak aktif melaksanakannya.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pembinaan Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Wilayah Kerja Puskemas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Gambaran Pembinaan Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Wilayah Kerja Puskemas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015?”

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Pembinaan Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan di Wilayah Kerja Puskemas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015.

TINJAUAN PUSTAKA

Usaha Kesehatan Sekolah

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 SMU/SMK/MA. (13)

Menurut Endjang (2010) yang dimaksud dengan usaha kesehatan sekolah (UKS) adalah usaha kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat sekolah, yaitu: anak didik, guru, dan karyawan sekolah lainnya. Usaha kesehatan sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari Taman Kanak-Kanak sampai tingkat SMA/SMK/MA. Jadi disini jelas bahwa yang dimaksud dengan Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha kesehatan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun masyarakat yang ada disekitar lingkungan sekolah, yang sasaran utamanya adalah peserta didik beserta masyarakat sekolah lainnya pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMU/SMK/MA.

Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah

1. Tujuan Umum UKS

Secara umum tujuan UKS adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik

sedini mungkin serta menciptakan lingkungan yang sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang berkualitas.

2. Tujuan Khusus UKS

Secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup:

- a) Memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan di perguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat.
- b) Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial maupun lingkungan.
- c) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya. (13)

Dasar / Landasan Kegiatan UKS

Sebagai suatu kegiatan yang diselenggarakan melalui kerjasama

lintas sektoral, landasan hukum Usaha Kesehatan Sekolah adalah:

1. Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
2. Undang-Undang No. 25 Tahun 1999 tentang Sistim Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah.
3. Undang-Undang No. 2 Tahun 1989 tentang Sistim Pendidikan Nasional.
4. Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
5. Peraturan Pemerintah No. 27 tentang Prasekolah, 28 tentang Pendidikan Dasar, tentang Pendidikan menengah.
6. Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom.
7. Peraturan Pemerintah No. 106 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggung Jawaban Keuangan dalam Pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Perbantuan.
8. Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Dekonsentrasi.
9. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 130-67 Tahun 2002 tentang

Pengakuan Kewenangan Kabupaten dan Kota.

Menurut WHO dalam Depkes (2008), ada enam ciri-ciri utama dari suatu sekolah untuk dapat menjadi sekolah yang mempromosikan/meningkatkan kesehatan, yaitu: (15)

1. Melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah, yaitu peserta didik, orang tua, dan para tokoh masyarakat maupun organisasi-organisasi di masyarakat.
2. Berusaha keras untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan aman, meliputi:
 - a) Sanitasi dan air yang cukup
 - b) Bebas dari segala macam bentuk kekerasan
 - c) Bebas dari pengaruh negatif dan
 - d) Penyalahgunaan zat-zat berbahaya
 - e) Suasana yang mementingkan pola asuh, rasa hormat dan percaya
 - f) Pekarangan sekolah yang aman
 - g) Dukungan masyarakat yang sepenuhnya
3. Memberikan pendidikan kesehatan sekolah, dengan:

Kurikulum yang mampu meningkatkan sikap dan perilaku peserta didik yang positif terhadap kesehatan, serta dapat mengembangkan berbagai ketrampilan hidup yang mendukung kesehatan fisik, mental dan sosial. Memperhatikan pentingnya pendidikan dan pelatihan untuk guru maupun orang tua.

4. Memberikan akses (kesempatan) untuk dilaksanakannya pelayanan kesehatan di sekolah, yaitu:
 - a) Penyaringan, diagnosa dini, pemantauan dan perkembangan, immunisasi serta pengobatan sederhana.
 - b) Kerjasama dengan Puskesmas setempat.
 - c) Adanya program-program makanan bergizi dengan memperhatikan “keamanan” makanan.
5. Menerapkan kebijakan-kebijakan dan upaya-upaya di sekolah untuk mempromosikan/meningkatkan kesehatan, yaitu:
 - a) Kebijakan yang didukung oleh seluruh staf sekolah termasuk mewujudkan proses belajar mengajar yang dapat menciptakan lingkungan

psikososial yang sehat bagi seluruh masyarakat sekolah.

- b) Kebijakan-kebijakan dalam memberikan pelayanan yang adil untuk seluruh siswa.
 - c) Kebijakan-kebijakan dalam penggunaan rokok, penyalahgunaan narkoba termasuk alkohol serta pencegahan segala bentuk kekerasan/pelecehan.
6. Bekerja keras untuk ikut atau berperan serta meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan:
- a) Memperhatikan adanya masalah kesehatan masyarakat yang terjadi
 - b) Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat
 - c) Beberapa masalah kesehatan yg dapat dikurangi melalui UKS

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif, sesuai dengan tujuan agar dapat memperoleh data dengan lengkap sesuai yang diinginkan. Dimana penulis ingin mengetahui Gambaran Pembinaan Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di

Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Dasar yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan dan di Puskesmas Padangmatinggi. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juni–September 2015

Informan

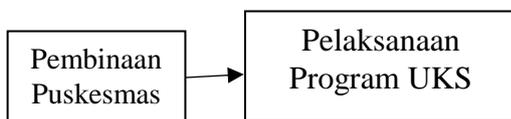
Dalam penelitian kualitatif, yang dimaksud subjek penelitian adalah informan yang memberikan data penelitian melalui wawancara. Informan dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, coordinator UKS, petugas UKS dan pelaksana UKS di Sekolah. Sementara objek penelitian adalah pelaksanaan program UKS di sekolah. Sekolah Dasar yang menjadi subjek penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan adalah 20 Sekolah Dasar yang melaksanakan program UKS. Dari 20 Sekolah Dasar tersebut 15 Sekolah Dasar yang merupakan sekolah yang aktif melaksanakan program UKS

diambil 1 Sekolah Dasar mendapatkan sertifikat penghargaan sebagai sekolah yang paling aktif melaksanakan program UKS yaitu Sekolah Dasar Swasta Xaverius Padangsidempuan. Dari 5 sekolah dasar yang tidak aktif melaksanakan program UKS diambil 1 sekolah sebagai sampel yaitu Sekolah Dasar Negeri 200223 Padangsidempuan.

Informan dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu cara penentuan informan yang ditetapkan secara sengaja atas dasar kriteria atau pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini, pemilihan informan didasarkan kriteria dengan urutan sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas
2. Koordinator UKS
3. Petugas UKS
4. Pelaksana UKS di sekolah

Kerangka Acuan



Gambar 3.1. Kerangka Acuan

Aspek Pengukuran

Table 3.1 Variabel

| Variable | Indikator | Alat Ukur | Hasil Ukur |
|-----------------|-----------|-----------|--|
| Pembinaan | 6 | Wawancara | 1. Baik , menjawab benar >3 pertanyaan 2. Buruk, menjawab ≤ 3 |
| Pelaksanaan UKS | 20 | Wawancara | 1. Terlaksana > 10 2. Tidak terlaksana ≤ 10 |

Teknik Analisis Data

Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dalam menganalisis data. Data yang diperoleh melalui wawancara dalam penelitian ini di analisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif yaitu dengan cara data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan dideskriptifkan secara menyeluruh. Data wawancara dalam penelitian adalah sumber data utama yang menjadi bahan analisis data untuk menjawab masalah penelitian.

Penelitian kualitatif harus memiliki kredibilitas sehingga dapat dipertanggung jawabkan. Kredibilitas adalah keberhasilan mencapai maksud mengeksplorasi masalah yang

majemuk atau keterpercayaan terhadap hasil data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) merupakan salah satu program Puskesmas yang melibatkan pihak sekolah. Dalam pelaksanaan program UKS di sekolah pihak Puskesmas mengajak serta pihak sekolah untuk menyusun program UKS yang akan dilaksanakan di sekolah tersebut. Hal ini dilakukan agar petugas UKS di sekolah yang akan dilatih tepat sasaran. Program UKS ini juga melibatkan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan yang bekerja sama dengan pihak Puskesmas Padang Matinggi. Pihak Puskesmas Padang Matinggi juga memberi pelatihan khusus kepada guru SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi. Pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan juga mengawasi pelaksanaan program UKS tersebut.

Guru yang telah mendapat pelatihan mengenai UKS memberikan penjelasan atau informasi tentang UKS kepada siswa yang dipilih sebagai petugas UKS di sekolahnya. Program UKS yang wajib diketahui siswa antara

lain: (1) kebiasaan mencuci tangan yang baik, (2) bahaya narkoba, (3) perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), (4) kebiasaan sarapan pagi, (5) dan pemberantasan sarang nyamuk. Kebiasaan mencuci tangan yang baik adalah salah satu program UKS yang wajib diketahui siswa, namun hal ini sering terabaikan. Untuk itu, tenaga kesehatan membuat jadwal kunjungan ke sekolah dalam hal membiasakan siswa mencuci tangan yang baik. Selain itu, tenaga kesehatan baik dari Puskesmas Padang Matinggi maupun Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan juga rutin mensosialisasikan bahaya narkoba kepada siswa.

Selain menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, guru juga kerap memberikan pengarahan kepada siswa untuk membiasakan sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah. Dengan membiasakan diri untuk sarapan setiap pagi, siswa akan lebih konsentrasi dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar di sekolah. Guru juga membuat jadwal kebersihan lingkungan sekolah dalam pemberantasan sarang nyamuk. Kegiatan ini dijadikan agenda rutin yang dilaksanakan sekali seminggu yang melibatkan guru dan seluruh siswa di sekolah.

Setelah dilakukan penelitian terhadap 40 responden yaitu pelaksana program UKS di 20 Sekolah yang terdiri dari 1 orang Kepala Sekolah dan 1 orang guru Penjaskes setiap sekolah di sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidimpuan tahun 2015, maka diperoleh data hasil kuesioner sebagaimana di bawah ini:

Pembinaan Puskesmas

Pembinaan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2015 sebagaimana tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembinaan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2015

| No | Pertanyaan Pembinaan Puskesmas | Jawaban | | | | Total | |
|----|---|---------|------|-------|------|-------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| 1 | Dalam menyusun program UKS apakah melibatkan seluruh petugas UKS dan pihak sekolah? | 31 | 77,5 | 9 | 22,5 | 40 | 100 |
| 2 | Apakah ada pihak lain dalam perencanaan program UKS di tingkat puskesmas? | 20 | 50,0 | 20 | 50,0 | 40 | 100 |
| 3 | Apa saja program | 24 | 60,0 | 16 | 40,0 | 40 | 100 |

| | | | | | | | |
|---|--|----|------|----|------|----|-----|
| 4 | perencanaan UKS? Apakah pihak puskesmas pernah membuat pelatihan khusus terhadap pelaksanaan UKS? | 26 | 65,0 | 14 | 35,0 | 40 | 100 |
| 5 | Apakah ada pengawasan langsung dari dinas kesehatan dan puskesmas dalam pelaksanaan program UKS? | 23 | 57,5 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 6 | Apakah ada dilakukan evaluasi oleh dinas kesehatan dan puskesmas terhadap program UKS? | 28 | 70,0 | 12 | 30,0 | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pertanyaan 1 dari 40 responden yang menjawab ya 31 responden (77,5%) yang menjawab tidak 9 responden (22,5%). Untuk pertanyaan 2 dari 40 responden yang menjawab ya 20 responden (50,0%) yang menjawab tidak 20 responden (50,0%). Untuk pertanyaan 3 dari 40 responden yang menjawab ya 24 (60,0%) dan yang menjawab tidak 16 (40,0%). Untuk pertanyaan 4 dari 40 responden yang menjawab ya 26 responden (65,0%) dan yang menjawab

tidak 14 responden (35,0%). Untuk pertanyaan 5 dari 40 responden yang menjawab ya 23 responden (57,5%) dan menjawab tidak 17 responden (42,5%). Sementara itu untuk pertanyaan 6 dari 40 responden yang menjawab ya 28 responden (70,0%) dan yang menjawab tidak 12 responden (30,0%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 25 responden yang

pembinaannya baik sebanyak 25 responden (62,5%) dan 15 responden (37,5%) yang pembinaannya buruk.

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015

| No | Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah | Jawaban | | | | Total | |
|----|---|---------|------|-------|------|-------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| 1 | Apakah Guru atau tenaga kesehatan puskesmas memberikan pelajaran tentang pendidikan kesehatan disekolah anda? | 31 | 77,5 | 9 | 22,5 | 40 | 100 |
| 2 | Apakah Tenaga kesehatan datang kesekolah memberi penyuluhan tentang memelihara kesehatan diri dengan cara mencuci tangan yang baik? | 20 | 50,0 | 20 | 50,0 | 40 | 100 |
| 3 | Apakah tenaga kesehatan puskesmas memberi penyuluhan tentang bahaya narkoba? | 24 | 60,0 | 16 | 40,0 | 40 | 100 |
| 4 | Apakah anda menerima pelajaran UKS tentang kebiasaan hidup sehat di sekolah anda? | 26 | 65,0 | 14 | 35,0 | 40 | 100 |

| | | | | | | | |
|----|---|----|------|----|------|----|-----|
| 5 | Apakah anda mendengar informasi tentang kebiasaan hidup bersih dan sehat dari guru atau tenaga kesehatan di sekolah? | 23 | 57,5 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 6 | Apakah anda menerima penjelasan tentang pemberantasan sarang nyamuk? | 28 | 70,0 | 12 | 30,0 | 40 | 100 |
| 7 | Apakah anda mendapat penyuluhan kesehatan tentang manfaat sarapan pagi untuk kesehatan agar terhindar dari penyakit ? | 27 | 67,5 | 13 | 32,5 | 40 | 100 |
| 8 | Apakah guru atau tenaga kesehatan puskesmas memberikan penyuluhan tentang manfaat olah raga bagi kesehatan. ? | 21 | 52,5 | 19 | 47,5 | 40 | 100 |
| 9 | Adakah disampaikan pendidikan kesehatan tentang cara menjaga kebersihan diri dan penyakit yang dapat dicegah dengan mencuci tangan yang baik.? | 23 | 57,5 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 10 | Apakah tenaga kesehatan datang ke sekolah anda untuk melakukan pemeriksaan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, mata, telinga, darah dan feses.? | 27 | 67,5 | 13 | 32,5 | 40 | 100 |
| 11 | Apakah pernah dilakukan pelayanan imunisasi disekolah anda? | 31 | 77,5 | 9 | 22,5 | 40 | 100 |
| 12 | Apakah guru,petugas kesehatan memberikan pelajaran cara menata pekarangan sekolah, dan cara menanam apotik hidup? | 20 | 50,0 | 20 | 50,0 | 40 | 100 |

| | | | | | | | |
|----|--|----|------|----|------|----|-----|
| 13 | Apakah petugas kesehatan melakukan pendataan murid disekolah untuk menjaring status kesehatan?. | 24 | 60,0 | 16 | 40,0 | 40 | 100 |
| 14 | Apakah pernah guru sekolah anda merujuk anak didik ke puskesmas atau klinik bila sakit? | 26 | 65,0 | 14 | 35,0 | 40 | 100 |
| 15 | Apakah guru atau petugas kesehatan memberikan pelajaran tentang pertolongan pertama di lingkungan sekolah? | 23 | 57,5 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 16 | Apakah sumber air bersih tersedia disekolah sehingga anda tidak mengalami kesulitan dalam melakukan kebersihan di lingkungan sekolah anda. | 28 | 70,0 | 12 | 30,0 | 40 | 100 |
| 17 | Apakah anda dan teman-teman memiliki jadwal kebersihan kelas? | 27 | 67,5 | 13 | 32,5 | 40 | 100 |
| 18 | Apakah ada di sekolah tersedia tempat pembuangan sampah ditiap ruang kelas? | 21 | 52,5 | 19 | 47,5 | 40 | 100 |
| 19 | Pernahkah guru mengajarkan cara menjaga lingkungan yang baik disekolah dan di rumah? | 23 | 57,5 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 20 | Apakah pernah murid dan guru melakukan kegiatan gotong royong untuk menjaga kebersihan lingkungan sekolah? | 27 | 67,5 | 13 | 32,5 | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pertanyaan 1 dari 40 responden yang menjawab ya 31 responden (77,5%) yang menjawab tidak 9 responden (22,5%). Untuk pertanyaan 2 dari 40 responden yang menjawab ya 20 responden (50,0%) yang menjawab tidak 20 responden (50,0%). Untuk pertanyaan 3 dari 40 responden yang menjawab ya 24 (60,0%) dan yang menjawab tidak 16 (40,0%). Untuk pertanyaan 4 dari 40 responden yang menjawab ya 26 responden (65,0%) dan yang menjawab tidak 14 responden (35,0%). Untuk pertanyaan 5 dari 40 responden yang menjawab ya 23 responden (57,5%) dan menjawab tidak 17 responden (42,5%). Untuk pertanyaan 6 dari 40 responden yang menjawab ya 28 responden (70,0%) dan menjawab tidak 12 responden (30,0%). Untuk pertanyaan 7 dari 40 responden yang menjawab ya 27 responden (67,5%) dan menjawab tidak 13 responden (32,5%). Untuk pertanyaan 8 dari 40 responden yang menjawab ya 21 responden (52,5%) dan menjawab tidak 19 responden (47,5%). Untuk pertanyaan 9 dari 40 responden yang menjawab ya 23 responden (57,5%) dan menjawab tidak 17 responden (42,5%). Untuk pertanyaan 10 dari 40 responden yang menjawab ya 27 responden (67,5%) dan menjawab tidak 13 responden (32,5%). Untuk pertanyaan 11 dari 40 responden yang menjawab ya 31 responden (77,5%) dan menjawab tidak 9 responden (22,5%). Untuk

pertanyaan 12 dari 40 responden yang menjawab ya 20 responden (50,0%) dan menjawab tidak 20 responden (50,0%). Untuk pertanyaan 13 dari 40 responden yang menjawab ya 24 responden (60,0%) dan menjawab tidak 16 responden (40,0%). Untuk pertanyaan 14 dari 40 responden yang menjawab ya 26 responden (65,0%) dan menjawab tidak 14 responden (35,0%). Untuk pertanyaan 15 dari 40 responden yang menjawab ya 23 responden (57,5%) dan menjawab tidak 17 responden (42,5%). Untuk pertanyaan 16 dari 40 responden yang menjawab ya 28 responden (70,0%) dan menjawab tidak 12 responden (30,0%). Untuk pertanyaan 17 dari 40 responden yang menjawab ya 27 responden (67,5%) dan menjawab tidak 13 responden (32,5%). Untuk pertanyaan 18 dari 40 responden yang menjawab ya 21 responden (52,5%) dan menjawab tidak 19 responden (47,5%). Untuk pertanyaan 19 dari 40 responden yang menjawab ya 23 responden (57,5%) dan menjawab tidak 17 responden (42,5%). Sementara itu untuk pertanyaan 20 dari 40 responden yang menjawab ya 27 responden (67,5%) dan yang menjawab tidak 13 responden (32,5%).

Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015 sebagaimana tabel berikut ini.

Tabel 3 Distribusi Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015

| No | Pelaksanaan UKS | F | % |
|---------------|------------------|-----------|--------------|
| 1. | Terlaksana | 28 | 70,0 |
| 2. | Tidak Terlaksana | 12 | 30,0 |
| Jumlah | | 40 | 100,0 |

Tabel 3 menunjukkan distribusi data responden berdasarkan pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015 yang terlaksana program UKS nya sebanyak 28 responden (70,0%) dan yang tidak terlaksanan program UKS nya sebanyak 12 responden (30,0%).

Pembahasan

Pembinaan Puskesmas

Pembinaan Puskesmas dilaksanakan berdasarkan *Plan of Action* (POA) yang disusun oleh Tim Penyusun *Plan of Action* (POA). Tim Penyusun POA diketuai oleh Kepala Tata Usaha dan dibantu oleh anggota Tim Peyusun yang telah dibentuk. Proses penyusunan POA dan implementasinya dilapangan menjadi tanggung jawab langsung Kepala Puskesmas.

Plan of Action (POA) untuk Usaha Kesehatan Sekolah meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan, imunisasi, dokter kecil, P3K dan P3P, Penjaringan Kesehatan, Pemeriksaan Berkala, Pengawasan Warung Sekolah, Dana Sehat, Memantau Kesegaran Jasmani, dan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Untuk melihat pencapaian kinerja puskesmas dalam implementasi POA di lapangan khususnya pelaksanaan UKS di sekolah dilaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan POA tersebut dengan jangka waktu minimal 1 bulan sekali.

Hasil penelitian di lapangan dan hasil wawancara dengan informan diketahui program pembinaan Puskesmas terhadap pelaksanaan UKS belum terimplementasi secara menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi data pembinaan puskesmas paling banyak baik (62,5%), namun responden dengan pembinaan puskesmas buruk masih tinggi yaitu 37,5 %.

Hasil penelitian ini dibuktikan dari hasil jawaban responden terhadap pernyataan pada kuesioner dimana dapat dilihat bahwa pelaksana program UKS

cenderung tidak menguasai dan tidak mengetahui bahwa pelaksanaan program UKS sangat penting.

Pelaksanaan UKS

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi pelaksanaan UKS mayoritas terlaksana (70,0%) dan tidak terlaksana 30,0%.

Hasil penelitian ini dibuktikan dari hasil jawaban responden terhadap pernyataan pada kuesioner dimana dapat dilihat bahwa pelaksanaan UKS masih kurang mendapatkan bimbingan dan dukungan. Informasi tentang pelaksanaan program UKS sebaiknya diperoleh dari petugas puskesmas. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di sekolah-sekolah dalam pelaksanaan UKS adalah

1. Penyuluhan kesehatan
2. Imunsasi
3. Dokter kecil
4. P3K dan P3P
5. Penjaringan kesehatan
6. Pemeriksaan berkala
7. Pengawasan warung sekolah
8. Dana sehat
9. Memantau kesegaran jasmani
10. UKGS.

Berdasarkan hasil penelitian di seluruh Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota

Padangsidempuan Tahun 2015 diketahui sekolah-sekolah yang aktif melaksanakan UKS dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu:

1. SD Swasta Muhammadiyah 2
2. SD Swasta Nurul Ilmi
3. SD Swasta Xaverius
4. SD Swasta HKBP 1
5. SD Swasta HKBP 2
6. SD Negeri 200222
1. SD Negeri 200221
2. SD Negeri 200219
3. SD Negeri 200217
4. SD Negeri 200212
5. SD Negeri 200211
6. SD Negeri 200209
7. SD Negeri 200207
8. SD Negeri 200204
9. SD Negeri 200203

Kegiatan UKS yang dilakukan oleh tim penyelenggara UKS sekolah bersama dengan Puskesmas di sekolah-sekolah yang berhasil terlaksana programUKS karena didukung oleh seluruh petugas UKS dan pihak sekolah dalam menyusun program UKS, adanya pelatihan khusus terhadap pelaksanaan UKS yang dilaksanakan pihak puskesmas dan pengawasan pelaksanaan UKS langsung dari Dinas Kesehatan serta dilakukan evaluasi terhadap program UKS yang berjalan.

Walaupun sudah terlaksana kegiatan UKS, namun masih ada beberapa kendala yang menyebabkan kegiatan UKS belum terlaksana sempurna diantaranya kurangnya jumlah tenaga kesehatan dari puskesmas untuk memenuhi jadwal kunjungan untuk pengawasan kegiatan UKS terhadap banyaknya jumlah sekolah-sekolah yang ada di Padangsidempuan Selatan. Selain kendala di atas, permasalahan alokasi dana untuk penyediaan infrastruktur pendukung program UKS masih minim sehingga beberapa program tidak terlaksana seperti pengadaan infrasturktur untuk air bersih.

Berdasarkan hasil penelitian di seluruh Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2015 diketahui sekolah-sekolah yang tidak/ kurang aktif melaksanakan UKS dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu:

1. SD Negeri 200202
2. SD Negeri 2002015
3. SD Negeri 200216
4. SD Negeri 200223
5. SD Negeri 200220

Kegiatan UKS yang dilakukan oleh tim penyelenggara UKS sekolah bersama dengan Puskesmas di sekolah-

sekolah yang tidak terlaksana dengan baik antara lain:

1. Imunisasi
2. P3K dan P3P
3. Memantau Kesegaran Jasmani
4. UKGS.

Tidak terlaksananya kegiatan UKS di 5 (lima) sekolah tersebut dikarenakan pihak sekolah tidak pro aktif dalam mengikuti pelatihan-pelatihan tentang program UKS yang dilakukan Dinas Kesehatan dan puskesmas. Selain itu pihak sekolah tidak terlibat dalam penyusunan program UKS dan SDM dari pihak sekolah juga masih rendah

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana diuraikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi data responden berdasarkan pembinaan puskesmas dalam kategori baik sebanyak 25 orang (62,5%), dan buruk sebanyak 15 orang (37,5%)
2. Data responden berdasarkan pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan

Tahun 2015 yang terlaksana program UKS nya sebanyak 28 responden (70,0%) dan yang tidak terlaksanan program UKS nya sebanyak 12 responden (30,0%).

Saran

Saran yang penulis ajukan berkaitan dengan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Pendidikan
Diharapkan kepada instansi pendidikan agar dapat menambah sumber buku bacaan di perpustakaan bagi Mahasiswa Helvetia serta dapat di jadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.
2. Bagi Pelaksana Program UKS
Diharapkan kepada pelaksana program UKS di sekolah agar lebih meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang program Usaha Kesehatan Sekolah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang Pembinaan Puskesmas dengan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah yang berbeda seperti motivasi, persepsi, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009
- Sriawan. (2010). "Pengembangan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Pada Tingkat Sekolah Dasar." Jurnal Penelitian Jasmani Indonesia (Volum 8, Nomor 1).
- Depkes, RI. 2010. Panduan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga. Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta
- Bramirus *Mikail & Asep Candra. (2011). Anak Sekolah, Agen Perubahan Pola. Hidup Sehat. Diambil dari: <http://health.kompas.com>. Diakses tanggal 02 Juli 2015*
- Upaya Pengembangan Promosi Kesehatan Pada Institusi Melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); 2011
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan 2012
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2012
- Profil Kesehatan. Puskesmas Kota Padang Sidempuan; 2012
- Undang-undang No. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan bab I pasal 3 dan bab II pasal 9 ayat 2 serta undang – undang no. 12 tahun 1954 tentang pendidikan.
- Lilia. *Hubungan Antara Trias UKS Dengan Pelaksanaan PHBS Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri Plalangan 01 dan Plalangan 04 Gunungpati Semarang; 2013*

- Irma. Hubungan Program UKS Dengan Pelaksanaan Pola Hidupsehat Pada Siswa Kelas III Di SDN 4 Prayatahun; 2012
- Nadia. Hubungan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara Tahun 2012; 2012
- Tim Pembina UKS Pusat, 2003
- Entjang. UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)*; 2010
- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2008
- Akhsanu, Ilham Ridlo, Pelayanan puskesmas; 2011
- Depkes RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Ilmu-Ilmu Sosial. Jakarta: Salemba Humanika
- 128/MENKES/SK/II/2004 ttg Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Azwar, S. Sikap Manusia teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar; 2010
- Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta; 2010
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta; 2014
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Herdiansyah, Haris. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk