

# ANALISIS PELAKSANAAN TRIAS USAHA KESEHATAN SEKOLAH DALAM PENYAMPAIAN INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SMP

Raudiah<sup>1</sup>, Namora Lumongga Lubis<sup>2</sup>, Tengku Moriza<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Email: [skmraudiah@gmail.com](mailto:skmraudiah@gmail.com)<sup>1</sup>, [namoralubis041072@gmail.com](mailto:namoralubis041072@gmail.com)<sup>2</sup>, [tengkumoriza55@gmail.com](mailto:tengkumoriza55@gmail.com)<sup>3</sup>

## ABSTRACT

*Adolescent reproductive health becomes a serious problem. Many adolescents experience unwanted pregnancy to HIV / AIDS. It is hoped that SHC can become a forum to improve students' abilities and skills in shaping healthy behavior. The purpose of the study was to analyze the implementation of SHC in the delivery of information on adolescent reproductive health in Medan An Nizam Middle School in 2019. The research method uses mixed methods with a sequential explanatory approach, a population of 164 people, a quantitative sample using a total population while qualitative informants 4 people. Data analysis was performed univariately, bivariate using chi-square, multivariate using multiple logistic regression at a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ) and depth interview of informants. Quantitative research results show that variables that influence the analysis of the implementation of SHC in the delivery of reproductive health information are knowledge ( $Pvalue = 0.008$ ) and attitude ( $Pvalue = 0.001$ ). Qualitative research results show that students have received good reproductive health information but the SHC activities are not going well so that it affects students' attitudes in implementing SHC. It is expected that the active role of the school, teachers, and the entire school community in implementing SHC, as well as cooperation between related parties will be further enhanced so that the implementation of ESH is more optimal.*

**Keywords:** *School Health Care, knowledge, attitude, infrastructure facilities, human resources*

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata – mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi dan proses produksi. Juga suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara

sehat dan aman (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului

pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan harus menanggung resiko jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis. Sifat dan perilaku beresiko pada masa tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan pada remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk reproduksi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kesehatan pada usia sekolah merupakan hal yang penting, karena adanya keterkaitan antara kesehatan dengan fungsi akademik. Hal ini dikarenakan periode ini periode belajar, pertumbuhan dan perkembangan. Indikator kesehatan yang berkaitan dengan fungsi akademik dapat dikategorikan dalam indikator sosialpsikologikal dan fisik. Kondisi fisik yang baik berdampak positif terhadap kemampuan akademik peserta didik sekolah (Nurhalimah, Wati, & Anto, 2019).

Masalah kesehatan yang dihadapi oleh remaja sangat kompleks dan bervariasi, biasanya berkaitan dengan perilaku beresiko seperti penyalahgunaan NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya), kehamilan yang tidak

diinginkan, infeksi menular seksual termasuk HIV, kesehatan reproduksi remaja, kecelakaan dan trauma lainnya. Banyak remaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi (Felina, 2016).

Indonesia saat ini telah menghadapi masalah terkait darurat narkoba dan darurat seks bebas, hampir memasuki kehidupan remaja baik dalam lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat yang sangat meresahkan semua kalangan, hal ini terbukti banyak remaja hamil diluar nikah, pernikahan dini, tindakan aborsi, penyakit reproduksi, HIV/AIDS, bahkan gangguan psikologis (Sigalingging, 2019).

Hasil Survei Kesehatan reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2015 dalam sigalingging (2019) menunjukkan: remaja laki-laki (79,6%) dan perempuan 71,6% pernah berpegangan tangan, remaja laki-laki (29,5%) dan remaja perempuan (6,2%) pernah meraba atau merangsang pasangannya, remaja laki-laki (48,1%) remaja perempuan (29,3%) pernah berciuman. Hasil BKKBN Medan 2014 menunjukkan kejadian seks pranikah di Medan merupakan peringkat kedua tertinggi di Indonesia. Yaitu di Surabaya

54%, Medan 52%, Jabotabek 51%, dan Bandung 47% (Sigalingging, 2019).

Jumlah kumulatif infeksi HIV di Indonesia sampai tahun 2015 sebanyak 167.350 kasus. Jumlah kasus AIDS dari kurun waktu 5 tahun terakhir terus mengalami peningkatan dimana tahun 2010 terdapat 1.069 remaja menjadi 2.030 remaja di tahun 2015 dan terdapat 36% remaja kelompok umur 15-19 tahun yang menderita HIV. Sementara itu, Sumatera Utara berada di urutan ke- 7 secara nasional setelah Bali dengan jumlah kumulatif HIV sebanyak 461 kasus dari Januari sampai Maret 2015. Jumlah kasus HIV/AIDS di Medan pada kelompok umur 16-24 tahun sebanyak 568 kasus dengan jumlah mahasiswa/anak sekolah sebanyak 84 kasus (Munthe, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maria & Simarmata di Kabupaten Karo pada tahun 2011 terhadap pengetahuan remaja tentang perilaku seks menyimpang dan efeknya di SMP Budi Murni 2 dengan jumlah responden 44 orang diperoleh hasil bahwa remaja yang berpengetahuan baik 2 orang (4,5%), cukup 10 orang (22,7%), dan yang kategori kurang 32 orang (72,7%) (Simarmata, 2011).

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) ditentukan oleh dua faktor yang saling berhubungan dan saling tergantung yakni kesehatan dan pendidikan.

Kesehatan merupakan bagian penting untuk tercapainya keberhasilan suatu pendidikan, sebaliknya pendidikan yang diperoleh akan mempengaruhi tingkat kesehatan. Upaya ini dirasa tepat dilakukan melalui institusi pendidikan sekolah, karena sekolah merupakan tempat berlangsungnya proses belajar mengajar. Proses belajar mengajar harus menjadi "*HealthPromotingSchool*", yaitu sekolah yang dapat meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah yang mencerminkan hidup sehat bagi warga sekolahnya. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, terjamin berlangsungnya proses belajar mengajar dengan baik, terciptanya kondisi yang mendukung, dan tercapainya kemampuan peserta didik untuk berperilaku hidup sehat (Septiani, 2016).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada peserta didik adalah melalui wadah usaha kesehatan sekolah (UKS). Undang-undang nomor 36. tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 79 menyatakan bahwa "Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat, sehingga peserta didik belajar tumbuh, berkembang secara harmonis, dan

setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. hal ini diperkuat dengan diterbitkannya Surat Keputusan bersama 4 menteri yaitu Menteri Pendidikan, Menteri Agama, Menteri kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri yang diperbaharui tahun 2003 (Lubis, 2016).

Usaha kesehatan Sekolah (UKS) ialah Usaha Kesehatan Masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan siswa beserta lingkungan hidupnya sebagai sasaran utama. Tujuan UKS adalah unuk mencapai keadaan kesehatan anak yang sebaik-baiknya. Keadaan kesehatan anak yang sebaik-baiknya dapat terlihat apabila anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, tidak mempunyai kelainan atau mengidap suatu penyakit dan mempunyai sikap tingkah laku dan kebiasaan sehat (Nugroho, 2016).

Pelaksanaan UKS pada tingkat pendidikan menengah lebih difokuskan pada pelaksanaan *preventif* perilaku beresiko seperti penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya), kehamilan tidak diinginkan, abortus tidak aman, infeksi menular, seksual, kesehatan reproduksi remaja, kecelakaan dan trauma lainnya. Perilaku ini rentan dilakukan remaja karena sesuai dengan ciri dan karakteristik remaja yang

selalu ingin tahu, suka tantangan dan ingin coba-coba hal baru (Nugroho, 2016).

Indikator dari pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan dan sikap siswa tentang Napza, HIV/AIDS dan Seksualitas. Indikator pelayanan kesehatan yaitu pelaksanaan kegiatan UKS mulai dari penyuluhan, pencegahan penyakit, P3K di UKS dan rujukan siswa yang sakit. Indikator pembinaan kesehatan lingkungan merujuk pada data pembinaan PHBS oleh Puskesmas berjumlah 15 indikator antara lain memotong kuku, tidak merokok, menggosok gigi, menggunakan sepatu, terdapat ruang UKS dengan peralatan P3K, ada kader kesehatan remaja, dana sehat, PSN, menggunakan air bersih, membuang sampah pada tempatnya, warung sekolah sehat, olah raga teratur dan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan mengukur TB/BB secara teratur (Yuniarti, 2017).

Sebagaimana yang penulis temukan dalam observasi awal menunjukkan bahwa SMP AN NIZAM Medan telah memiliki ruang UKS yang memadai seperti dipan/kasur pemeriksa yang kondisinya masih bagus, begitu juga dengan perlengkapan dan peralatan lainnya juga telah tersedia secara lengkap, seperti obat-obatan untuk sakit kepala, obat untuk alergi kulit dan tetes mata yang sudah btersediadisana, alat-alat medis yang sudah lengkap tersedia, seperti tensimeter,

thermometer, alat pengukur tinggi badan dan berat badan yang sudah tersedia cukup lengkap, ditambah dengan peralatan PPPK yang sudah cukup lengkap, seperti tersedianya kapas, gunting, perban, dan pembalut untuk siswa putri.

Tetapi dalam pelaksanaannya peralatan tersebut hanya sebagai hiasan saja tanpa digunakan fungsinya secara maksimal. Kegiatan-kegiatan penyuluhan kesehatan dengan melibatkan tenaga kesehatan dari puskesmas sebagai mitra kerja UKS juga jarang dilaksanakan, menurut hasil observasi penyuluhan kesehatan dilaksanakan setiap 6 bulan sekali. Menurut keterangan beberapa guru, kurangnya pelatihan khusus untuk pihak sekolah maupun guru menjadi faktor kurang optimalnya fungsi dari UKS tersebut, serta minimnya SDM yang ada.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Trias UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP AN NIZAM Medan Tahun 2019. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui analisis *mixed methods* pelaksanaan TRIAS UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja di SMP AN NIZAM Medan Tahun 2019.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan pendekatan *sequential explanatory* dimana peneliti terlebih dahulu melakukan penelitian kuantitatif menganalisis hasil dan menyusun hasil kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan kualitatif dengan menggunakan model triangulasi kongkuren untuk mengidentifikasi mengapa faktor tersebut memengaruhi (Creswell, 2016).

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah SMP AN NIZAM Medan yang beralamat di Jalan Tuba II – Jalan Perjuangan Kelurahan Tegal Sari II Kecamatan Medan Denai. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Februari 2019 sampai dengan bulan September 2019.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas tujuh dan kelas delapan, sebanyak 164 siswa. Sampel dalam penelitian kuantitatif ini adalah seluruh populasi siswa SMP AN NIZAM Medan kelas VII dan VIII dijadikan sebagai sampel (total populasi) sebanyak 164 orang responden. 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: Petugas Puskesmas bagian KIA, Kepala Sekolah, 1 Guru UKS dan 1 siswa kelas VII.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Analisis Multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih dominan berpengaruh. Uji statistik yang digunakan untuk analisis multivariat yaitu regresi logistik berganda. Analisa data kualitatif yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi (Sarjana, 2017).

## HASIL

**Tabel 1 Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap Pertama**

Variabel	B	Sign	Exp (B)
Pengetahuan	-1,896	0,008	0,151
Sikap	-1,211	0,037	0,352
Sarana prasarana	0,242	0,525	1,282
SDM	0,369	0,160	0,521
Konstanta	1,842	0,010	6,438

Hasil analisis dari tabel 1 diketahui nilai *p value* terbesar adalah variabel sarana prasarana ( $\text{sig} > 0,05$ ) sehingga harus dikeluarkan dari model untuk multivariat.

**Tabel 2 Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap Pertama**

Variabel	B	Sign	Exp (B)
Pengetahuan	-1,821	0,008	0,162
Sikap	-1,044	0,043	0,364
SDM	0,643	0,167	0,526
Konstanta	1,975	0,005	7,206

Hasil analisis dari tabel 4.16. diketahui nilai *p value* terbesar adalah variabel SDM ( $\text{sig} > 0,05$ ) sehingga harus dikeluarkan dari model untuk multivariat.

**Tabel 3 Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap Pertama**

Variabel	B	Sign	Exp (B)
Pengetahuan	-1,850	0,008	0,157
Sikap	-1,377	0,001	0,252
Konstanta	1,922	0,005	6,883

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tahap ketiga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dengan nilai signifikan sebesar  $0,008 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima sehingga ada pengaruh pengetahuan dengan pelaksanaan TRIAS UKS terhadap informasi kesehatan reproduksi. Variabel pengetahuan memiliki nilai Exp (B) sebesar 0,157, maka pengetahuan responden mempunyai peluang 0,157 kali memengaruhi pelaksanaan TRIAS UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi.

Sikap dengan nilai signifikan sebesar  $0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima sehingga ada pengaruh sikap dengan pelaksanaan TRIAS UKS terhadap informasi kesehatan reproduksi. Variabel pengetahuan memiliki nilai Exp (B) sebesar 0,252, maka sikap

responden mempunyai peluang 0,252 kali memengaruhi pelaksanaan TRIAS UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh terhadap pelaksanaan TRIAS UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja di SMP AN NIZAM Medan dengan nilai signifikan =  $0,008 < 0,05$ . Variabel pengetahuan mempunyai  $\text{Exp}(B) = 0,157$  (95% CI = 0,040-0,612), variabel pengetahuan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap pelaksanaan TRIAS UKS. Dapat disimpulkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan yang baik dalam pelaksanaan TRIAS UKS mempunyai peluang atau kesempatan 0,157 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak melaksanakan TRIAS UKS.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda pengetahuan responden diperoleh nilai signifikan sebesar 0,008 oleh karena nilai signifikan ( $0,008 < 0,05$ ) sehingga pengetahuan berpengaruh terhadap pelaksanaan TRIAS UKS. Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda maka dapat diartikan pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap berjalannya pelaksanaan TRIAS UKS. sedangkan pengetahuan yang kurang

baik akan berpengaruh terhadap kurang optimalnya pelaksanaan TRIAS UKS di SMP AN NIZAM Medan.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh responden bahwa para siswa mendapatkan mata pelajaran IPA terpadu di kelas VII yang di dalam mata pelajaran tersebut berisi materi tentang kesehatan reproduksi. Selain itu para siswa juga mendapatkan informasi melalui media sosial yaitu dari internet. Para siswa lebih banyak mendapatkan informasi kesehatan termasuk kesehatan reproduksi melalui internet, karena mereka lebih sering berinteraksi dengan handphone setelah pulang dari sekolah. Pada saat kunjungan rutin petugas puskesmas, para siswa juga di bekali dengan informasi-informasi kesehatan termasuk kesehatan reproduksi. Siswa perempuan biasanya juga mendapatkan informasi dari orangtua pada saat pertama kali haid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saiya (2015) dengan hasil analisis pengetahuan siswa diperoleh  $p\text{value} 0,004$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswa dengan pemanfaatan pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Pengetahuan merupakan pemahaman teoritis dan praktis yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting untuk

intelegensia orang tersebut. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi. Menurut Makhfudli dalam Sanifah (2018) pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, sintetis, dan evaluasi. Pengetahuan mempunyai peranan sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terhadap pembentukan perilaku seseorang (Sanifah, 2018).

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku yang baik pula. Faktor yang mempengaruhi tindakan adalah pengetahuan, persepsi, motivasi, emosi, dan lainnya. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Hal ini sesuai dengan penjelasan bahwa “ perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap sesuai dengan konsep KAP atau *knowledge, attitude* dan *practice* yang artinya sebelum kepada kemampuan praktek perilaku akan didahului oleh pengetahuan akan suatu hal. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku. Begitupun perilaku guru terhadap pelaksanaan UKS akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki terutama tentang pelaksanaan UKS (Sanifah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik bivariat tabel 4.11. dapat dilihat dari total 164 (100,0%) responden, sebanyak 66 (40,2%) responden memiliki pengetahuan yang baik dan melaksanakan TRIAS UKS dengan baik dan 82 (50,0%) tidak melaksanakan TRIAS UKS dengan baik. Responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 13 (7,9%) responden yang melaksanakan TRIAS UKS dengan baik dan 3(1,8%) responden tidak melaksanakan TRIAS UKS dengan baik.

Berdasarkan hasil uji bivariat dapat diartikan pengetahuan responden tentang pelaksanaan TRIAS UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengetahui tentang TRIAS UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi, dimana dari 7 pernyataan mengenai pengetahuan responden mengenai TRIAS UKS dan kesehatan reproduksi secara umum responden memiliki pengetahuan yang baik. Namun pada aplikasi dan evaluasi responden terhadap pelaksanaan TRIAS UKS di sekolah kurang baik.

Pengetahuan mempunyai peranan sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Hal ini sesuai dengan penjelasan bahwa “ perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetaahuan dan sikap

sesuai dengan konsep KAP atau knowledge, attitude dan practice yang artinya sebelum kepada kemampuan praktek perilaku akan didahului oleh pengetahuan akan suatu hal.

Menurut pendapat peneliti yang ditemui kuantitatif dan kualitatif hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan setelah dilakukan wawancara mendalam kepada informan kepala sekolah dan guru UKS yang menyatakan bahwa para guru dan petugas puskesmas memberikan informasi mengenai TRIAS UKS yang termasuk di dalamnya informasi mengenai kesehatan reproduksi. Namun pada pelaksanaan TRIAS UKS sendiri di sekolah kurang berjalan dengan baik. Hal ini ditandai dengan kurang aktifnya kegiatan-kegiatan yang dilakukan dari TRIAS UKS di sekolah tersebut. Sehingga para guru memberikan informasi mengenai UKS kepada siswa sekedar hanya siswa tahu, namun pada aplikasi dan evaluasinya siswa sendiri belum diarahkan untuk melaksanakan program TRIAS UKS. Sehingga siswa hanya masuk dalam kategori tahu pada pengetahuan mengenai TRIAS UKS.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku, begitupun perilaku guru terhadap pelaksanaan TRIAS

UKS akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki terutama tentang pelaksanaan TRIAS UKS.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel sikap berpengaruh terhadap pelaksanaan TRIAS UKS di SMP AN NIZAM Medan dengan nilai signifikan =  $0,001 < 0,05$ . Variabel sikap mempunyai nilai  $\text{Exp}(B) = 0,253$  (95%CI= 0,109-0,586), artinya variabel sikap berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap pelaksanaan TRIAS UKS. Dapat disimpulkan bahwa siswa yang memiliki sikap baik dalam pelaksanaan TRIAS UKS mempunyai peluang atau kesempatan 0,253 kali lebih besar dibandingkan siswa yang memiliki sikap baik tetapi tidak melaksanakan TRIAS UKS.

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik bivariat pada tabel 4.12. dapat dilihat dari total 164 (100,0%) responden, sebanyak 10 (6,1 %) responden yang masuk ke dalam kategori sikap baik dan melaksanakan TRIAS UKS dengan baik serta terdapat 29 (17,7%) tidak melaksanakan TRIAS UKS dengan baik. Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik terdapat 69 (42,1%) responden yang melaksanakan TRIAS UKS dengan baik dan 56 (34,1%) responden tidak melaksanakan TRIAS UKS dengan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chisquare* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% diperoleh nilai  $\text{sig-}a0,001$  yang berarti lebih kecil dari  $p\text{-value}(0,05)$ . Berdasarkan hasil uji statistik  $p\text{-value}$  ini maka dapat diartikan bahwa sikap responden terhadap pelaksanaan TRIAS UKS berada dalam kategori kurang baik.

Sikap responden terhadap TRIAS UKS dalam penelitian ini ternyata termasuk kategori kurang baik, dapat dilihat dari jawaban responden terhadap pertanyaan tentang sikapnya terhadap TRIAS UKS, dimana responden memiliki sikap yang kurang baik terhadap pelaksanaan TRIAS UKS di sekolah. Hal ini didukung pula oleh jawaban dari wawancara kepada responden kepala sekolah dan guru UKS yang menyatakan bahwa kurangnya kegiatan-kegiatan yang dilakukan di sekolah dari program TRIAS UKS sehingga mengakibatkan kurangnya kepedulian siswa maupun guru untuk mengembangkan UKS dengan baik meskipun dengan fasilitas UKS yang lengkap dan baik dan tentunya akan memiliki dampak terhadap pelaksanaan TRIAS UKS di sekolah.

Sikap seseorang tentu akan berkaitan dengan perilakunya. Sikap bermula dari perasaan (suka atau tidak suka) yang terkait dengan kecenderungan

seseorang dalam merespon sesuatu obyek. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap yang diperoleh melalui pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang di realisasikan apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sustrami yang menyatakan berdasarkan hasil uji silang dengan uji *spearmanrank's* dan *pearsoncorrelation* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p\text{value} < 0,05$ ) maka disimpulkan ada hubungan antara sikap dengan pelayanan kesehatan UKS. sehingga  $H_0$  ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pelaksanaan TRIAS UKS antara siswa yang memiliki sikap yang baik dan kurang baik, atau ada hubungan yang bermakna antara sikap yang baik terhadap pelaksanaan TRIAS UKS responden di sekolah.

Menurut pendapat peneliti yang ditemui kuantitatif dan kualitatif sikap diperoleh melalui proses seperti pengalaman pribadi (pembelajaran), pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media

massa. sikap adalah keenderungan, pandangan, pendapat, atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek (Sustrami, 2017).

Sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan langgengnya perilaku. Teori tersebut mengandung makna apabila perilaku seseorang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka kemungkinan bisa mendorong terciptanya perilaku yang tidak berlangsung lama.

Sikap siswa dan guru pelaksana UKS yang baik dapat menjalankan program UKS dengan baik pula. Jika pelayanan UKS berjalan sesuai dengan programnya maka derajat kesehatan peserta didik serta masyarakat sekolah meningkat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan prestasi siswa menjadi baik pula.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dalam penelitian kuantitatif menunjukkan variabel yang berpengaruh dalam analisis pelaksanaan UKS dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi yaitu pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian Kualitatif menunjukkan para siswa sudah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dengan baik namun kegiatan UKS kurang berjalan dengan baik sehingga mempengaruhi sikap siswa dalam pelaksanaan UKS.

## **SARAN**

Diharapkan adanya peran aktif dari pihak sekolah, guru, maupun seluruh masyarakat sekolah dalam melaksanakan UKS, serta kerjasama antar pihak terkait lebih ditingkatkan agar pelaksanaan UKS lebih maksimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. In *Pustaka Pelajar*. Yogyakarta: SAGE Publication.
- Felina, M. (2016). *Gambaran Pelaksanaan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa MTsN 1 Bonjol Kabupaten Pasaman*. *Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 7.
- Lubis, W. N. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Tingkat Sekolah Dasar Wilayah kerja*

- Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. 3(1), 1–217. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>
- Munthe, D. P. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Terhadap Keterpaparan Media Massa di SMA Swasta Raksana Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 1.
- Nugroho, R. (2016). *Pelaksanaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) Se-Kota Yogyakarta* (Vol. 147).
- Nurhalimah, Wati, A., & Anto. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua. *Majalah Ilmiah Universitas Almuslim*, 11.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Vol. 2). Jakarta.
- Sanifah, L. J. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia*.
- Sarjana, P. P. (2017). *Panduan Penyusunan & Penulisan Proposal dan Tesis*. Medan.
- Septiani, A. (2016). *Analisis Kebijakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Dinas Pendidikan Dasar Kabupaten Bantul*. 3(1), 1–217. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>
- Sigalingging, G. (2019). Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK Medan Area Medan Sunggal. *Jurnal Darma Agung Husada*, V(April), 9–15.
- Simarmata, E. (2011). Pengetahuan Remaja Tentang Perilaku Seks Menyimpang dan Efeknya Bagi Kesehatan Reproduksi di SMP Budi Murni II Pintu Angin Kecamatan Laubaleng Kabupaten Karo. *Universitas Sumatera Utara*.
- Sustrami. (2017). *Hubungan Faktor Sikap dengan Pelaksanaan Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP 4 Muhammadiyah Gadung Surabaya*.
- Yuniarti. (2017). Pelaksanaan Program UKS di SMA Negeri 3 Pekalongan. *Universitas Pekalongan*.