

SURVEI PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) PADA SMA/SMK DI KOTA SURABAYA

Erdina Aldy Cahyono*, Faridha Nurhayati

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya

*erdinacahyono16060464029@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan bagian program kesehatan yang ditujukan untuk anak yang berada di sekolah. Usaha kesehatan sekolah sebagai upaya melaksanakan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang terpadu. Diadakannya usaha kesehatan sekolah diharapkan dapat menanamkan, menumbuhkan, dan mengembangkan prinsip hidup sehat ke dalam kehidupan sehari – hari. Alasan adanya usaha kesehatan sekolah adalah anak usia sekolah masih taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah untuk dibimbing. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMA/SMK di Kota Surabaya. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara akurat tentang populasi yang diteliti. Desain penelitian menggunakan penelitian non – eksperimen dengan metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan angket *Health Promoting School Observation Sheets For High School* dan wawancara. Populasi penelitian ini adalah SMA dan SMK di Kota Surabaya yang menggunakan sampel 5 Sekolah Menengah Atas Negeri, 5 Sekolah Menengah Atas Swasta, dan 5 Sekolah Menengah Kejuruan. Analisis data menggunakan persentase. Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan usaha kesehatan sekolah SMA dan SMK di Kota Surabaya menjelaskan bahwa untuk program pendidikan kesehatan terdapat 5 sekolah yang berada di strata minimal (33%), 3 sekolah yang berada di strata standar (20%), 2 sekolah yang berada di strata optimal (13%), dan 5 sekolah yang berada di strata paripurna (33%). Untuk program pelayanan kesehatan terdapat 13 sekolah yang berada di strata minimal (87%), 1 sekolah yang berada di strata standar (7%), dan 1 sekolah yang berada di strata optimal (7%). Untuk program pembinaan lingkungan sekolah sehat terdapat 14 sekolah yang berada di strata minimal (93%), dan 1 sekolah berada di strata standar (7%).

Kata Kunci : Usaha kesehatan sekolah, SMA, SMK

Abstract

Health Promoting School is one of the school's programs which is intended for students at school. Health promoting school is created for performing the health education and health services. So it could foster school's integrated healthy environment. The existence of health promoting school is expected can embed, grow, and develop the principal of healthy lifestyle into daily life. The reason for the existence of a health promoting school is that school-age children are still at level of growth and development so that it is still easy to be guided.

The study aims to find out the representation of the implementation of health promoting school senior high school/vocational high school in Surabaya City. This study uses descriptive with the aim to accurately describe the populational. The design of the study is non-experiment study using survey method. The data is gathered through questionnaire "Health Promoting School Observation Sheets For High School" and interview. The population of this study are senior high school and vocational high school in Surabaya City with the sample of 5 public senior high school, 5 private senior high school, and 5 vocational high school. The data is analyzed using percentage.

The result of the study of the implementation of health promoting school in senior high school and vocational high school shows that for the health education program there is 5 schools in the minimum level (33%), 3 schools in the standard level (20%), 2 schools in the optimal level, and 5 schools in the perfect level (33%). For the health services program there are 13 schools in the minimum level (87%), 1 school in the standard level (7%), and 1 school in the optimal level (7%). For the fostering there are 14 schools in the minimum level (93%) and 1 school in the standard level (7%).

Keywords : Health promoting school, Senior high school, Vocational high school.

PENDAHULUAN

Pendidikan adalah rangkaian proses yang dilakukan oleh negara untuk mempersiapkan kualitas sumber daya manusia (Dewi, Zukri & Dunia, 2014). Pendidikan juga tidak terpisahkan dengan mencerdaskan bangsa. Pendidikan merupakan upaya yang berkelanjutan karena program jangka panjang untuk mewujudkan kualitas bangsa.

Salah satu sarana untuk melaksanakan proses pendidikan guna membina generasi penerus bangsa adalah sekolah. Langford et al. (2015) mengatakan sekolah merupakan tempat penting untuk promosi kesehatan dengan cara yang komprehensif, berkelanjutan, dan efisien. Sekolah mewujudkan upaya kesehatan melalui mata pelajaran pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan. Manfaat program pendidikan jasmani adalah memperbaiki tingkat kesehatan jasmani sekaligus mengembangkan potensi anak, seperti aspek fisik, mental, sosial, dan emosional (Mardiana, Purwadi dan Satya, 2015). Salah satu ranah pembelajaran di pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan adalah pendidikan kesehatan.

Pendidikan dan kesehatan memiliki ikatan yang erat, pendidikan bisa menaikkan status kesehatan sedangkan kesehatan mampu menaikkan sumber daya manusia (Habibie dan Nasution, 2016). Pendidikan dan kesehatan berjalan beriringan, jika peserta didik sehat maka pendidikannya akan optimal dan apabila peserta didik sakit maka pendidikannya akan terhambat atau terganggu. Pembelajaran yang baik dapat terjadi di lingkungan yang aman dan terjamin (Moynihan, Jourdan dan McNamara, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan implementasi nilai pendidikan melalui bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang membantu perorangan maupun kelompok untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2011). Jadi pendidikan kesehatan bisa dikatakan bimbingan atau arahan tentang kesehatan untuk memotivasi peserta didik agar berperilaku sesuai dengan nilai – nilai kesehatan.

Usaha Kesehatan Sekolah adalah usaha yang dilakukan pemerintah dalam bidang kesehatan yang memiliki sasaran untuk warga sekolah. Usaha Kesehatan Sekolah adalah upaya yang terpadu lintas program untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan membentuk perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah (Tim Esensi, 2012). Program UKS dikenal dengan TRIAS UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Diadakan UKS diharapkan dapat menumbuhkan, menanamkan, mengembangkan, dan membimbing warga sekolah untuk melaksanakan prinsip hidup sehat. Tujuan

dibentuknya UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan, meningkatkan perilaku hidup sehat, dan menerapkan kebiasaan hidup sehat dan bersih (Kemendikbud, 2012).

Surabaya adalah Ibukota Provinsi dan kota besar yang ada di Jawa Timur, sehingga barometer pengembangan sumber daya manusia terletak di Surabaya. Hal tersebut juga menjadi bagian dari tugas pemerintah daerah, salah satunya yaitu melaksanakan program pembinaan dan pengembangan UKS, hal ini terdapat di SKB Nomor 26 Tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. Usaha Kesehatan Sekolah harus memiliki struktur organisasi yang jelas supaya program – program UKS bisa berjalan dengan baik. Kurangnya partisipasi warga sekolah merupakan Penyebab kurang terlaksananya program usaha kesehatan sekolah, sehingga perlu pemberdayaan tatanan usaha kesehatan sekolah pada setiap jaringan untuk memantapkan pelaksanaan program atau TRIAS UKS. Kurang terlaksananya program UKS akan menyebabkan banyaknya perokok pada lingkungan sekolah, seks bebas serta HIV/AIDS, dan penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya). Padahal keberhasilan usaha kesehatan sekolah akan terlihat pada perilaku sehat, derajat kesehatan peserta didik, dan berdampak kepada seluruh pola pembinaan dan pengembangannya. Dikarenakan UKS merupakan tempat dan program meningkatkan derajat kesehatan bagi peserta didik.

Menurut Kemendikbud (2017) mengatakan jenjang pendidikan menengah atas termasuk kelompok remaja pada rentang usia 16 – 18 tahun. Pada masa ini merupakan masa peralihan dari anak – anak menuju dewasa yang mengandung perubahan fisik, pengetahuan, dan sosialnya. Jadi pada masa SMA kemampuan motorik dan keadaan psikis peserta didik sudah siap untuk menerima latihan – latihan yang intensif untuk meningkatkan keterampilannya. Pengetahuan tentang kesehatan di SMA lebih lengkap, karena jenjang SD dan SMP sudah dikenalkan dengan pendidikan kesehatan. Dari rangkuman di atas peneliti tertarik dengan penelitian yang berjudul “Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada SMA/SMK di Kota Surabaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Desain penelitian adalah non eksperimen dengan metode survei.

Populasi dari penelitian ini adalah Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Kejuruan yang ada di Kota Surabaya. Sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling*. Sampelnya adalah 5 wilayah. Dari

setiap wilayah diambil 1 Sekolah Menengah Atas Negeri, 1 Sekolah Menengah Atas Swasta, dan 1 Sekolah Menengah Kejuruan Negeri dan Swasta. Jadi sampel yang digunakan adalah 15 sekolah. Waktu penelitian ini adalah mulai dari tanggal 28 November sampai dengan 16 Desember 2019.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Health Promoting School Observation Sheets For High School*. Dilakukan dengan wawancara bersama guru atau pelaksana UKS. Analisis data hanya menggunakan persentase dari setiap program UKS, dengan penilaian strata. Stratanya adalah minimal, standar, optimal, dan paripurna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. UKS SMA Negeri

Tabel 1 Persentase Pelaksanaan UKS SMA Negeri

SMA Negeri	Pend.Kes	Pel.Kes	Lingk.Sekolah
Minimal	2 (40%)	5 (100%)	4 (80%)
Standar	1 (20%)	0 (0%)	1 (20%)
Optimal	2 (40%)	0 (0%)	0 (0%)
Paripurna	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa UKS SMA Negeri untuk program pendidikan kesehatan yang berada di strata minimal ada 40%, untuk strata standar ada 20%, untuk strata optimal 40%, dan untuk strata paripurna 0%. Untuk program pelayanan kesehatan yang berada di strata minimal adalah 100%, untuk strata standar 0%, untuk strata optimal 0%, dan untuk paripurna 0%. Dan untuk program pembinaan lingkungan sekolah sehat yang berada di strata minimal adalah 80%, untuk strata standar ada 20%, untuk strata optimal 0%, dan strata paripurna 0%.

2. UKS SMA Swasta

Tabel 2 Persentase Pelaksanaan UKS SMA Swasta

SMA Swasta	Pend.Kes	Pel.Kes	Lingk.Sekolah
Minimal	2 (40%)	4 (80%)	5 (100%)
Standar	0 (0%)	1 (20%)	0 (0%)
Optimal	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Paripurna	3 (60%)	0 (0%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa SMA Swasta untuk program pendidikan kesehatan yang berada di strata minimal 40%, untuk strata standar 0%, untuk strata optimal 0%, dan untuk strata paripurna ada 60%. Program pelayanan kesehatan yang berada di strata minimal ada 80%, untuk strata standar 20%, untuk strata optimal 0%, dan untuk strata paripurna 0%. Dan untuk program pembinaan lingkungan sekolah sehat yang berada di strata minimal adalah 100%, untuk strata standar

0%, untuk strata optimal 0%, dan strata paripurna 0%.

3. UKS SMK Negeri dan Swasta

Tabel 3 Persentase Pelaksanaan UKS SMK Negeri dan Swasta

SMK	Pend.Kes	Pel.Kes	Lingk.Sekolah
Minimal	1 (20%)	4 (80%)	5 (100%)
Standar	2 (40%)	0 (0%)	0 (0%)
Optimal	0 (0%)	1 (20%)	0 (0%)
Paripurna	2 (40%)	0 (0%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa UKS SMK Negeri dan Swasta untuk program pendidikan kesehatan yang berada di strata minimal ada 20%, untuk strata standar ada 40%, untuk strata optimal 0%, dan untuk strata paripurna 40%. Program pelayanan kesehatan yang berada di strata minimal ada 80%, untuk strata standar 0%, untuk strata optimal ada 20%, dan untuk strata paripurna 0%.

4. UKS SMA dan SMK di Kota Surabaya

Tabel 4 Persentase Pelaksanaan UKS SMA dan SMK di Kota Surabaya

UKS Kota Surabaya	Pend.Kes	Pel.Kes	Lingk.Sekolah
Minimal	5 (33%)	13 (87%)	14 (93%)
Standar	3 (20%)	1 (7%)	1 (7%)
Optimal	2 (13%)	1 (7%)	0 (0%)
Paripurna	5 (33%)	0 (0%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa UKS SMA dan SMK di Kota Surabaya untuk program pendidikan kesehatan menunjukkan yang berada di strata minimal 33%, yang berada di strata standar 20%, yang berada di strata optimal 13%, dan yang berada di strata paripurna 33%. Untuk program pelayanan kesehatan menunjukkan yang berada di strata minimal 87%, yang berada di strata standar 7%, dan yang berada di strata optimal 7%. Dan program pembinaan lingkungan sekolah sehat menunjukkan yang berada di strata minimal 93% dan yang berada di strata standar 7%.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat digambarkan bahwa secara keseluruhan pelaksanaan UKS SMA dan SMK belum berjalan dengan baik, terbukti dari setiap program UKS masih banyak yang berada di strata minimal. Adapun pembahasan setiap programnya dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Pendidikan Kesehatan

Masih banyak sekolah yang belum memaksimalkan evaluasi pendidikan kesehatan terbukti yang mengadakan evaluasi pendidikan kesehatan sebesar 67%. Padahal evaluasi pendidikan kesehatan itu penting karena bisa mencegah penyakit yang dulu pernah kambuh.

Media buku dan gambar tentang kesehatan sangat diperlukan untuk menunjang pendidikan peserta didik. Peserta didik bisa membaca bahkan hanyasekedar melihat media gambar tentang kesehatan itu termasuk pengetahuan. Padahal tujuan pendidikan kesehatan membantu individu untuk meningkatkan pengetahuan dengan menggunakan kombinasi pendidikan dan hiburan (Kamila, et al., 2019). Tetapi beberapa sekolah masih belum mempunyai media buku dan gambar tentang kesehatan, terbukti hanya 87% yang mempunyai buku bacaan pendidikan kesehatan dan 87% yang mempunyai media gambar kesehatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Kader kesehatan remaja sangat membantu berjalannya program – program UKS akan tetapi tidak semua sekolah memperhatikan hal itu, terbukti dengan jumlah kader kesehatan remaja yang terlatih lebih dari 10% hanya 20% dan jumlah kader kesehatan remaja yang terlatih kurang dari 10% sebesar 47%.

Makanan di kantin maupun penjaja makanan di sekitar sekolah hendaknya diperhatikan untuk memilah menu makanan yang bergizi dan yang layak untuk dimakan. Menurut Anitha dan Devi (2017) menerangkan bahwa sering konsumsi makanan olahan yang tidak sehat adalah faktor penting peningkatan obesitas. Tetapi masih banyak sekolah yang tidak peduli hal tersebut, dibuktikan dengan 43% sekolah yang mempunyai pengawas penjaja makanan sekitar sekolah.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pojok UKS adalah tempat yang terdapat adanya buku bacaan serta gambar tentang kesehatan yang biasanya ditempatkan di sudut sekolah. Hal ini sangat bagus guna menambah pengetahuan kesehatan oleh peserta didik. Karena tujuan program kesehatan sekolah adalah untuk memastikan bahwa setiap peserta didik sehat dan mendapatkan penuh pendidikannya (Adeniran dan Ezeiru, 2016). Tetapi sekolah yang peduli dengan adanya pojok UKS hanya sebesar 20%.

Ruang UKS yang ideal sangat dibutuhkan untuk semua sekolah karena di ruang UKS tersebut terdapat model organ tubuh manusia, ada juga peralatan gigi. Akan tetapi untuk menyediakan itu semua harus mempunyai dana yang cukup besar terbukti hanya 13% sekolah yang mempunyai ruang UKS yang ideal.

PENUTUP

Simpulan

1. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri
 - a. Program pendidikan kesehatan terdapat 2 sekolah (40%) yang berada di strata minimal, 1 sekolah (20%) yang berada di strata standar, dan terdapat 2 sekolah (40%) yang berada di strata optimal.
 - b. Program pelayanan kesehatan terdapat 5 sekolah (100%) berada di strata minimal.
 - c. Program pembinaan lingkungan sekolah yang sehat terdapat 4 sekolah (80%) berada di strata minimal dan 1 sekolah (20%) berada di strata standar.
2. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Swasta
 - a. Program pendidikan kesehatan terdapat 2 sekolah (40%) berada di strata minimal dan 3 sekolah (60%) berada di strata paripurna.
 - b. Program pelayanan kesehatan terdapat 4 sekolah (80%) berada di strata minimal dan terdapat 1 sekolah (20%) berada di strata standar.
 - c. Program pembinaan lingkungan sekolah sehat terdapat 5 sekolah (100%) berada di strata minimal.
3. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMK Negeri dan Swasta
 - a. Program pendidikan kesehatan terdapat 1 sekolah (20%) berada di strata minimal, 2 sekolah (40%) berada di strata standar, dan 2 sekolah (40%) yang berada di strata paripurna.
 - b. Program pelayanan kesehatan terdapat 4 sekolah (80%) berada di strata minimal dan 1 sekolah (20%) berada di strata optimal.
 - c. Program pembinaan lingkungan sekolah sehat terdapat 5 sekolah (100%) berada di strata minimal.
4. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah SMA dan SMK di Kota Surabaya
 - a. Program pendidikan kesehatan terdapat 5 sekolah (33%) berada di strata minimal, 3 sekolah (20%) yang berada di strata standar, 2 sekolah (13%) berada di strata optimal, dan 5 sekolah (33%) berada di strata paripurna.
 - b. Program pelayanan kesehatan terdapat 13 sekolah (87%) berada di strata minimal, 1 sekolah (7%) berada di strata standar, dan 1 sekolah (7%) berada di strata optimal.
 - c. Program pembinaan lingkungan sekolah sehat terdapat 14 sekolah (93%) berada di strata minimal dan 1 sekolah (7%) berada di strata standar.

Saran

Saran di dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan program pendidikan kesehatan, mengadakan evaluasi kesehatan yang bekerja sama dengan puskesmas terdekat dan pengadaan media tentang kesehatan.
2. Untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan, sekolah lebih meningkatkan pengawasan penjaja makanan guna mengetahui layak makan atau tidak serta bekerjasama dengan puskesmas untuk memberikan pelatihan atau seminar tentang kesehatan kepada kader kesehatan dan pembina UKS.
3. Untuk meningkatkan program pembinaan lingkungan sekolah sehat, sekolah membuat anggaran dana untuk membeli buku bacaan dan media gambar tentang kesehatan dan sekolah hendaknya bekerjasama dengan puskesmas guna meningkatkan pengawasan kantin yang bisa menjamin gizi untuk peserta didiknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeniran, A., & Ezeiru, S. (2016). "School Health Programme Practices Among Private Secondary School Administrators in an Urban Local Government Area in Lagos State, Nigeria". *Journal of Community Medicine and Public Health*. 3(1): 240-245.
- Anitha, M. C & Devi, A. (2017). "An Outlook on Nutrition and Food Labelling Among Selected School Children Aged 10-12 Years in Coimbatore City". *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 4(9): 3461-3467.
- Dewi, N. A. K., Zukri, A., & Dunia, I. K. (2014). "Analisis Faktor – Faktor Penyebab Anak Putus Sekolah Usia Pendidikan Dasar di Kecamatan Gerokgak Tahun 2012/2013". *Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiskha*. 4(1): 1-12.
- Habibie, M., & Nasution, J. D. (2016). "Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Peran Guru Pendidikan Jasmani di SMP Se-Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang". *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*. 4(1): 40-47.
- Kamila, A., Madaiah, M., Munipapanna, S., & Sonnappa, S. D. (2019). "Impact of Educational Intervention in Promoting Knowledge Attitude and Practice for Prevention of Common Childhood Diseases Among 9-11 Year Old School Children in Rural Bangalore". *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 6(2): 644-648.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. (Edisi Revisi). Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2017). *Profil SMA: Sekolah Menengah Atas dari Masa ke Masa*. Jakarta Selatan: Direktorat Pembinaan SMA.
- Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri. Nomor 26 Tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Poulou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2015). "The World Health Organization's Health Promoting Schools Framework: A Cochrane Systematic Review and Meta-analysis". *BMC Public Health*. 15(130): 1-15.
- Mardiana, A., Purwadi., & Satya, W. I. (2015). *Pendidikan Jasmani dan Olahraga*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Moynihan, S., Jourdan, D., & McNamara, P. M. (2016). "An examination of Health Promoting Schools in Ireland". *Journal of Health Education*. 116 (1): 16-33.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta: Erlangga.