

## PERBANDINGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) ANTARA SMA NEGERI DAN SMA SWASTA DI KOTA SURABAYA

Yuniar Eka Wahyuning Aji\*, Faridha Nurhayati

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi , Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya

\*yuniaraji16060464021@mhs.unesa.ac.id

### Abstrak

UKS merupakan sebuah pelayanan, pendidikan, dan pembinaan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah untuk meningkatkan kualitas kesehatan peserta didik, dan dapat mendukung semua proses belajar dengan optimal. Disamping itu, UKS juga mengarahkan peserta didik tentang kesehatan serta memfasilitasi perubahan perilaku peserta didik dan diharapkan dapat terlaksana dengan baik untuk meningkatkan kondisi kesehatan di lingkungan sekolah. Program UKS dijalankan melalui tiga program pokok yang biasa disebut Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan pelaksanaan UKS antara SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Surabaya. Penelitian menggunakan pendekatan komparatif yang membandingkan 2 kelompok. Populasi penelitian ini adalah SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Surabaya dengan sampel berjumlah 10 sekolah, pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* berdasarkan wilayah. Instrumen penelitian menggunakan angket *Health Promoting School Observation Sheets For High School*. Analisis data yang digunakan adalah persentase dan *chi square*. Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS di SMA Negeri keseluruhan masuk dalam kategori baik dan SMA Swasta 4 sekolah masuk dalam kategori baik dan 1 sekolah masuk dalam kategori sedang. Sedangkan hasil perhitungan data dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai signifikansi lebih besar dari nilai alpha yaitu  $0.292 > 0,05$  sehingga diputuskan  $H_0$  diterima. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) antara SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Surabaya.

**Kata kunci:** Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), SMA Negeri, SMA Swasta

### Abstract

Health Promoting School (UKS) is a service, education, and health development carried out in schools to improve the quality of health of students, and can support all learning processes optimally. In addition, Health Promoting School also directs student about health and facilitates changes in student behavior and is expected to be implemented well to improve health conditions in the school environment. The Health Promoting School program is carried out through three main programs commonly called the Trias UKS namely health education, health services, and fostering a healthy school environment. This study aims to determine the comparison of the implementation of Health Promoting School between state and private high schools in Surabaya. The study uses a quantitative approach that compares two samples. The population of this study is the State High Schools and Private High Schools in the City of Surabaya, with a sample of 10 schools with sampling using cluster random sampling by region. The instrument in this study used the Health Promoting School Observation Sheets for High School questionnaire. Analysis of the data used is percentage and chi Square. Based on the results of calculation show that the implementation of the Health Promoting School in all State high schools in the best category and four Private High schools in the best category and one school in the medium category. While the results of data calculations using chi-square obtained significance value greater than the alpha value of  $0.292 > 0.05$  so it was decided that  $H_0$  was accepted. From the results of this study, it can be concluded that there is no significant difference in the implementation of the Health Promoting School (UKS) between State High Schools and Private High Schools in the City of Surabaya.

**Keywords:** School Clinic (UKS), Public High Schools, Private High Schools

## PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan investasi masa depan bagi setiap insan di dunia. Dengan pendidikan bisa membuka jendela kehidupan dan meningkatkan kualitas hidup di masa yang akan datang. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 dijelaskan, “pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik dapat secara efektif menerima pelajaran dengan baik”. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah sebuah usaha untuk meningkatkan kualitas hidup manusia serta dilakukan dengan sadar dan bersungguh-sungguh. Salah satu hal yang tidak akan pernah terlepas dari pendidikan adalah Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK). Menurut Rahayu (2013: 17), “pendidikan jasmani pada hakikatnya adalah sebuah proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas fisik untuk memperoleh kemampuan individu, baik dalam hal fisik, mental, dan emosional”. Sehingga mata pelajaran PJOK diharapkan menjadi sarana untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan siswa melalui aktivitas fisik (Fardy, *et al.*, 2004). Hal ini bisa dilakukan dengan menganalisis kebutuhan siswa, membuat program yang sesuai dan mengevaluasi pencapaian siswa (Bartholomew, *et al.*, 1998).

Berdasarkan data *Global School Health Survey (GSHS)* tahun 2015 menunjukkan bahwasanya anak yang berusia sekolah 22,2% pernah merokok, 11,6% masih merokok, 4,4% pernah mengonsumsi minuman keras, hal tersebut menunjukkan adanya sebuah tantangan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dengan kata lain bahwa anak rentang usia sekolah 7-17 tahun telah terpapar rokok dan memiliki efek kesehatan yang buruk. Hal ini juga dimungkinkan mempengaruhi capaian akademik siswa (Suprpto, *et al.*, 2019). Ditambah lagi, seorang remaja yang mengonsumsi rokok dan minuman keras sangat beresiko menjadi kecanduan bahkan bisa terlibat dalam penyalahgunaan zat adiktif, anak bisa berperilaku anti sosial, dan terjerumus ke dalam pergaulan bebas.

Selain itu, data *Riskesmas 2013* menunjukkan anak yang berusia 13-18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan usia SMP dan SMA menunjukkan kurang makan sayur dan buah serta banyak yang mengonsumsi makanan tidak sehat, contohnya seperti makanan yang mengandung micin atau berpenyedap, *junkfood*, dan makanan serba instan. Hal tersebut merupakan cerminan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat sehingga menyebabkan tingginya penyakit diare, diabetes, kanker, depresi, obesitas dan penyakit tidak menular lainnya. Di lingkup sekolah, kesehatan mempunyai

peranan penting dan harus mendapat perhatian khusus, karena anak usia sekolah sangat rentan terhadap masalah kesehatan. Ketika tubuh dalam keadaan tidak sehat, maka seseorang tidak dapat beraktivitas dengan baik dan keberhasilan pendidikan tidak akan tercapai. Oleh sebab itu, upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan dapat dilakukan melalui program penunjang kesehatan yang ada di sekolah untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam bentuk Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

UKS adalah upaya terpadu lintas program dan sektoral meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat anak sekolah yang berada sekolah umum dan bercorak keagamaan (Dinas Kesehatan, 2016). Disamping itu, UKS juga mengarahkan peserta didik tentang kesehatan serta memfasilitasi perubahan perilaku peserta didik dan diharapkan dapat terlaksana dengan baik untuk meningkatkan kondisi kesehatan di lingkungan sekolah. Tujuan UKS menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2014), yaitu agar peserta didik memiliki ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menjalankan prinsip-prinsip hidup sehat dan aktif untuk meningkatkan usaha kesehatan. Adapun program UKS dijalankan melalui tiga program pokok yang biasa disebut Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pendidikan kesehatan adalah salah satu kunci utama dalam promosi kesehatan dan membutuhkan perencanaan yang baik berdasarkan dari perilaku dan berhubungan dengan kesehatan (Petersen dan Jurgensen, 2013). Pendidikan kesehatan mencakup pengetahuan serta wawasan tentang kesehatan, pelayanan kesehatan meliputi cara pengobatan ringan dan fasilitas pengobatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat seperti pelaksanaan 7K (keamanan, kenyamanan, kebersihan, keindahan, ketertiban, kekeluargaan, kerindangan). Hal ini sangat strategis guna untuk mendukung kelancaran aktivitas pendidikan, sebab sekolah merupakan tempat dimana peserta didik menghabiskan setengah harinya untuk menambah pengetahuan, keterampilan dan berinteraksi dengan banyak orang di lingkungan sekolah.

Program UKS dilaksanakan pada jenjang pendidikan di setiap sekolah, namun masih banyak anak sekolah terutama anak SMA yang sering merokok di luar sekolah, hal tersebut menjadi sorotan apakah UKS di sekolah mereka berjalan dengan maksimal atau tidak. Karena ketika anak sudah terindikasi atau tercemari dengan dunia yang tidak sehat maka pekerjaan tidak akan maksimal dan kegiatan belajar juga akan terhambat. Di Indonesia sekolah dibagi menjadi 2 yaitu sekolah Swasta dan sekolah Negeri. Menurut Kusmananda dan Priambodo (2017), banyak masyarakat

umum yang memiliki pendapat bahwasanya sekolah negeri lebih baik dibandingkan dengan sekolah swasta. Namun, tidak semua sekolah negeri lebih baik daripada sekolah swasta. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2019), di lingkup Kota Surabaya pada tahun 2019 terdapat 22 SMA Negeri dan 121 SMA swasta yang masing-masing sekolah memiliki karakteristik berbeda. Berdasarkan uraian di atas, penulis akan melakukan kajian perbandingan kesehatan di lingkup Sekolah Menengah Atas di Kota Surabaya. Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Antara SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Surabaya.

**METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan desain komparatif yang membandingkan dua kelompok. Menurut Maksom (2018: 14), “penelitian non-eksperimen adalah suatu penelitian dimana peneliti sama sekali tidak memiliki kesempatan untuk memberikan perlakuan atau melakukan manipulasi terhadap variabel yang mungkin berperan dalam munculnya suatu gejala yang diamati telah terjadi (*ex-post-facto*)”.

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri dan SMA Swasta Kota Surabaya. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 selama 1 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah Sekolah Menengah Atas Negeri dengan jumlah 22 sekolah, dan Sekolah Menengah Atas Swasta dengan jumlah 121 sekolah se-Surabaya. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling* dimana sampel yang dipilih bukan individu, melainkan kelompok atau area yang kemudian disebut cluster. Dengan mengambil 1 SMA Negeri dan 1 SMA Swasta yang ada di Surabaya Pusat, Timur, Barat, Utara, dan Selatan. Untuk pemilihan sekolah tetap dilakukan secara random.

Instrumen dalam penelitian ini adalah pengisian kuesioner atau angket *Health Promoting School Observation Sheets For High School* yang di adopsi dari tim Pembina UKS pusat. Angket disusun secara terstruktur dengan 76 pertanyaan tentang 3 program UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Angket ini menggunakan 2 pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Analisis data yang digunakan adalah persentase dan *chi square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Deskripsi data ini diperoleh dari pengisian lembar observasi pelaksanaan UKS di 5 SMA Negeri

dan 5 SMA Swasta di Kota Surabaya. Berikut adalah hasil dari analisis data:

**Tabel 1. Strata Pendidikan Kesehatan**

Jenis Sekolah	Nama Sekolah	Strata
SMA Negeri	SMAN 1 Surabaya	Standar
	SMAN 16 Surabaya	Optimal
	SMAN 13 Surabaya	Minimal
	SMAN 8 Surabaya	Optimal
	SMAN 15 Surabaya	Minimal
SMA Swasta	SMA Katolik St. Louis 1 Surabaya	Paripurna
	SMA Muhammadiyah 2 Surabaya	Paripurna
	SMA Sejahtera Surabaya	Minimal
	SMA Kawung 1 Surabaya	Minimal
	SMA Muhammadiyah 9 Surabaya	Paripurna

Berdasarkan tabel di atas pelaksanaan pendidikan kesehatan di SMA Negeri kota Surabaya menunjukkan hasil yaitu 2 sekolah menduduki strata minimal, 1 sekolah menduduki strata standar, dan 2 sekolah menduduki strata optimal. Sedangkan untuk SMA Swasta, 2 sekolah menduduki strata minimal, dan 3 sekolah sudah menduduki strata paripurna.

**Tabel 2. Strata Pelayanan Kesehatan**

Jenis Sekolah	Nama Sekolah	Strata
SMA Negeri	SMAN 1 Surabaya	Minimal
	SMAN 16 Surabaya	Minimal
	SMAN 13 Surabaya	Minimal
	SMAN 8 Surabaya	Minimal
	SMAN 15 Surabaya	Minimal
SMA Swasta	SMA Katolik St. Louis 1 Surabaya	Minimal
	SMA Muhammadiyah 2 Surabaya	Minimal
	SMA Sejahtera Surabaya	Minimal
	SMA Kawung 1 Surabaya	Minimal
	SMA Muhammadiyah 9 Surabaya	Standar

Berdasarkan di atas, secara keseluruhan pelaksanaan pelayanan kesehatan di SMA Negeri menduduki strata minimal. Sedangkan di SMA Swasta, 4 sekolah menduduki strata minimal dan 1 sekolah menduduki strata standar.

**Tabel 3. Strata Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Jenis Sekolah	Nama Sekolah	Strata
SMA Negeri	SMAN 1 Surabaya	Minimal
	SMAN 16 Surabaya	Minimal
	SMAN 13 Surabaya	Standar
	SMAN 8 Surabaya	Minimal
	SMAN 15 Surabaya	Minimal
SMA Swasta	SMA Katolik St. Louis 1 Surabaya	Minimal
	SMA Muhammadiyah 2 Surabaya	Minimal
	SMA Sejahtera Surabaya	Minimal
	SMA Kawung 1 Surabaya	Minimal
	SMA Muhammadiyah 9 Surabaya	Minimal

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar SMA Negeri menduduki strata minimal di pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat yaitu terdapat 4 sekolah yang masih berada pada strata minimal dan 1 sekolah berada pada strata standar. Sedangkan di SMA Swasta, secara keseluruhan menduduki strata minimal.

**Tabel 4. Tabulasi Silang keseluruhan Program UKS**

Variabel		Keseluruhan Program UKS		Total
		Sedang	Baik	
Jenis Sekolah	SMA Negeri	0	5	5
	SMA Swasta	1	4	5
Total		1	9	10

Berdasarkan tabel di atas, UKS total yang diperoleh SMA Negeri keseluruhan menduduki kategori baik, sedangkan SMA Swasta 4 sekolah menduduki kategori baik dan 1 sekolah menduduki kategori sedang.

**Tabel 5. Uji Chi Square Keseluruhan Program UKS**

Variabel	Value	Sig	Keterangan
SMAN	1.111	0.292	Tidak terdapat perbedaan
SMAS			

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa nilai signifikansi dari perbandingan jenis sekolah terhadap keseluruhan program UKS diperoleh nilai signifikansi (Asymp.Sig) lebih besar dari nilai alpha (5%) atau 0,05 sehingga diputuskan terima  $H_0$  yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan.

Hal tersebut dapat dilihat dari pelaksanaan keseluruhan program UKS di SMA Negeri maupun SMA Swasta hampir sama yaitu di program pendidikan kesehatan masih banyak sekolah yang belum memenuhi kriteria untuk mencapai kategori paripurna, karena banyak sekolah yang tidak melakukan evaluasi tentang

kesehatan seperti Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Kespro), HIV-AIDS dan Narkoba melalui kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan tersebut nantinya bisa berdampak kepada kesehatan siswanya.

Untuk program pelayanan kesehatan beberapa sekolah tidak melakukan pemeriksaan berkala setiap 6 bulan sekali, tidak mencatat pengukuran tinggi badan dan berat badan pada buku KMS (Kartu Menuju Sehat), serta tidak melakukan penyuluhan kesehatan remaja.

Selanjutnya pada program pembinaan lingkungan sekolah sehat di SMA Negeri maupun SMA Swasta masih banyak sekolah yang tidak memiliki pojok UKS. Hal tersebut dikarenakan banyak sekolah yang tidak mendapatkan dana UKS dan kurangnya buku-buku bacaan tentang kesehatan yang tersedia serta keterbatasan lahan yang dimiliki sekolah.

Jadi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, keseluruhan program Trias UKS akan di kategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang, dan buruk. Maka didapatkan hasil semua SMA Negeri (5 sekolah) menduduki kategori baik dan SMA Swasta 1 sekolah berkategori sedang dan 4 sekolah berkategori baik serta semua program Trias UKS yang ada di sekolah semua sudah dilaksanakan.

**PENUTUP  
Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan, maka dapat diambil simpulan, bahwa:

1. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) antara SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Surabaya.
2. Pelaksanaan program UKS antara SMA Negeri dan SMA Swasta relatif sama, yaitu 90% masuk dalam kategori baik.

**Saran**

1. Diharapkan Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Surabaya lebih memperhatikan adanya pelaksanaan UKS dan dapat mengelola UKS dengan baik serta meningkatkan sarana prasarana yang ada di UKS agar siswa disekolah dapat memelihara kesehatannya.
2. Diharapkan adanya peneliti lain agar penelitian ini dapat berkembang, dengan melakukan kajian menggunakan jumlah sampel yang lebih besar.

**DAFTAR PUSTAKA**

Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., & Kok, G. (1998). Intervention Mapping: A Process for Developing Theory and Evidence-Based Health Education Programs. *Health Education & Behavior*, 25(5): 545-563.

Dinas Kesehatan. (2016). *Telaah Kemandirian UKBM*. Provinsi Jawa Timur.

Fardy, P. S., Azzollini, A., & Herman, A. (2004). Health-Based Physical Education in Urban High Schools: The PATH Program. *Journal of Teaching in Physical Education*, 23(4), 359-371.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Unit Kesehatan Sekolah (UKS) menjadi Transformasi dalam Upaya Kesehatan di Lingkungan Sekolah*. (<http://www.depkes.go.id/article/view/17022800009/unit-kesehatan-sekolah-uks-menjadi-transformasi-dalam-upaya-kesehatan-di-lingkungan-sekolah.html>, diunduh 18 September 2019).

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2019). *Data pokok pendidikan dasar dan menengah (DAPODIKDASMEN): Kota Surabaya*. <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp>. Diakses pada 20 September 2019.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2014). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*.

Kusmananda, E.P., & Priambodo, A. (2017). Perbandingan Motivasi Belajar Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama Negeri dan Sekolah Menengah Pertama Swasta (Studi Pada SMP Negeri 2 Tarik Sidoarjo dan SMP At-Taqwa Surabaya). *Jurnal Pendidikan Jasmani*, 5(3): 733-737.

Maksum, Ali. (2018). *Metodologi Penelitian dalam olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.

Petersen, P.E., & Jurgensen, N. (2013). Promoting Oral Health of Children Through Schools Results from A Who Global Survey 2012. *Community Dental Health*, 30: 204-218.

Rahayu, E. T. (2013). *Strategi Pembelajaran Pendidikan Jasmani*. Bandung: Alfabeta.

Suprpto, N., Saragih, O. K., & Al Ardha, M. A. (2019). Life Adjustment of International Students in Eastern Taiwan. *Journal of International Students*, 9(2): 613-634.

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*.