

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019**

**TESIS**

**NURHALIMAH HARAHAH  
1602011301**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019**

**TESIS**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memeroleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)  
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Minat Studi  
Promosi Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia**

**NURHALIMAH HARAHAHAP  
1602011301**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT HELVETIA MEDAN  
MEDAN  
2019**

Judul Tesis : Faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan  
Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja  
Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan  
Tahun 2019  
Nama Mahasiswa : Nurhalimah Harahap  
Nomor Induk Mahasiswa : 1602011301  
Minat Studi : Promosi Kesehatan

Menyetujui

Komisi Pembimbing:

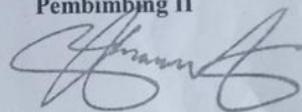
Medan, Mei 2019

Pembimbing I



(Dr. Asriwati S.Kep,Ns, S.Pd, M.Kes)

Pembimbing II



(Anto S.KM, M.Kes, M.M)

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia Medan

Dekan,



(Dr. Asriwati S.Kep,Ns, S.Pd, M.Kes)

**Telah diuji pada tanggal : 23 Mei 2019**

---

---

**PANITIA PENGUJI TESIS**

**Ketua : Dr. Asriwati S.Kep, Ns, S.Pd, M.Kes**  
**Anggota : 1. Anto S.KM, M.Kes, M.M**  
**2. Prof. Dr. Muhammad Badiran, M.Pd**  
**3. Endang Maryanti, S.K.M, M.Si**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, Megister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak orang lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 2019

Yang menyatakan,



Nurhalimah Harahap  
1602011301

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Institut Kesehatan Helvetia, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhalimah Harahap  
Nim : 1602011301  
Peminatan : Promosi Kesehatan  
Program studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Kesehatan Helvetia **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Institut Kesehatan Helvetia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 2019  
Yang Menyatakan,



Nurhalimah Harahap  
1602011301

**ABSTRACT**

**FACTORS ASSOCIATED TO THE IMPLEMENTATION OF HEALTH  
BUSINESS SCHOOL IN BATUNADUA HEALTH CENTER  
WORKING AREA PADANGSIDIMPUAN 2019**

**NURHALIMAH HARAHAHAP  
1602011301**

*The implementation of UKS in schools is a health program which is carried out by health workers along with other trained staff. The implementation of the UKS at the school level in the two health centres has not been fully implemented properly. This study has a number of factors related to the implementation of the UKS in the working area of Batunadua Health Center, Padangsidimpuan City in 2019.*

*This research uses an analytical survey method, a research design through a cross-sectional approach. The population of 40 people, a sample of 40 people, was done by using the total population. Data collection techniques by interview using questionnaire tools and type data, data analysis using univariate, bivariate, and multivariate analysis using multiple logistic regression statistical tests at  $\alpha = 5\%$ .*

*The results of this study indicate that the value of  $p = .000 < .05$ , the results of this study are: the work area of Batunadua Health Center in Padangsidimpuan. The effect on the implementation of the School UKS Batunadua Health Center in Padangsidimpuan City. The city is the infrastructure variable with Exp B = 14.625.*

*From the results of this study can be concluded that the incomplete provision of facilities and infrastructure in schools, the implementation is not taken place in the school infirmary. Therefore, it is expected that the Department of Education should increase the completeness of facilities and infrastructure more complete UKS.*

**Keyword: Associated Factor, implementation, UKS**

**References : 10 Books, 22 Journals**



*The Associate Right by:*

*Language Centre*

## ABSTRAK

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019  
NURHALIMAH HARAHAH  
1602011301**

Pelaksanaan UKS di sekolah merupakan program kesehatan yang pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga lainnya yang terlatih. Pelaksanaan UKS pada tingkat sekolah di Puskesmas Batunadua belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik, desain penelitian melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 40 orang, sampel berjumlah 40 orang, dilakukan dengan teknik *total population*. Teknik pengumpulan data dengan alat bantu kuesioner dan teknik analisa data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan uji statistik *Regresi Logistik Ganda* pada  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan sarana dan prasarana dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan dengan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Variabel yang paling memengaruhi pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan adalah variabel sarana dan prasarana dengan nilai  $\text{Exp B} = 14,625$ .

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin tidak lengkap penyediaan sarana dan prasarana di sekolah maka pelaksanaan UKS tidak terlaksana di sekolah. Oleh karena itu diharapkan kepada Dinas Pendidikan hendaknya perlu meningkatkan kerjasama dalam bidang peningkatan pelayanan bersama dengan Dinas Kesehatan untuk peningkatan kelengkapan sarana dan prasarana UKS yang lebih lengkap.

**Kata Kunci** : Faktor yang berhubungan, pelaksanaan, UKS  
**Daftar Pustaka** : 10 buku, 22 jurnal

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019”**.

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan Magister Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulis menyadari sepenuhnya, tesis ini tidak akan dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, dana dan sumbangan pemikiran, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

- 1) Dr.dr. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Pendidikan dan Sosial Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- 2) Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Pendidikan dan Sosial Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- 3) Dr. H. Ismail Efendi, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- 4) Dr. Asriwati S.Kep, Ns, S.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus Dosen Pembimbing I, yang penuh dengan kesabaran dan ketelitian memberikan bimbingan serta telah mencurahkan waktu, perhatian, ide, bimbingan dan motivasi selama penyusunan tesis ini.
- 5) Anto S.KM, M.Kes, M.M, selaku Ketua Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus Dosen Pembimbing 2 yang penuh dengan kesabaran dan ketelitian memberikan bimbingan serta telah mencurahkan waktu, perhatian, ide, bimbingan dan motivasi selama penyusunan tesis ini.

- 6) Prof. Dr. Muhammad Badiran, M.Pd, selaku Penguji 3 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan tesis ini.
- 7) Endang Maryanti, S.K.M, M.Si, selaku Penguji 4 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan tesis ini.
- 8) Kepada Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan yang memberikan izin untuk dilakukannya penelitian.
- 9) Kepada Responden yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
- 10) Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan bimbingan selama saya menempuh pendidikan di institusi ini.
- 11) Kepada Orang tua bapak Paruhuman Harahap, BA dan ibu Hj.Lihon Panjaitan, S.Pd beserta seluruh keluarga tercinta yang selalu mendoakan saya dan selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih belum sempurna, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan Hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 2019  
Penulis

Nurhalimah Harahap  
1602011301

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Nurhalimah Harahap, lahir di Padangsidempuan, 24 Desember 1993, anak Ke 5 dari 5 bersaudara pasangan Bapak Paruhuman Harahap, BA dan Ibu Hj. Lihon Panjaitan S.Pd beralamatkan di Jl. Sutan Sori Pada Mulia Kota Padangsidempuan.

Penulis menyelesaikan pendidikan formal di sekolah dasar Negeri 200117 Padangsidempuan pada tahun 2006. Tahun 2009 menyelesaikan sekolah di SMP Negeri 4 Padangsidempuan. Tahun 2012 menyelesaikan SMA Negeri 4 Padangsidempuan. Tahun 2015 menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Medan. Tahun 2016 menyelesaikan pendidikan D IV Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia. Tahun 2017 melanjutkan pendidikan S-2 minat studi Promosi Kesehatan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Secara Teoritis .....	9
1.4.2 Secara Praktis.....	9
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu .....	11
2.2 Telaah Teori .....	17
2.2.1 Defenisi Usia Sekolah .....	17
2.2.2 Periode Perkembangan .....	17
2.2.3 Defenisi Usaha Kesehatan Sekolah .....	18
2.2.4 Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah .....	19
2.2.5 Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah .....	19
2.2.6 Program Usaha Kesehatan Sekolah.....	20
2.2.7 Sarana Dan Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah ..	26
2.2.8 Organisasi Pembinaan dan Pengembangan UKS ..	27
2.2.9 Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan UKS .....	32
2.2.10 Defenisi Puskesmas .....	39
2.2.11 Tujuan Puskesmas .....	40
2.2.12 Organisasi Puskesmas .....	40
2.3 Landasan Teori .....	42
2.4 Kerangka Konsep .....	43
2.5 Hipotesis .....	44
<b>BAB III. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>45</b>
3.1 Desain Penelitian .....	45
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	45

3.2.1 Lokasi Penelitian .....	45
3.2.2 Waktu Penelitian .....	45
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	46
3.3.1 Populasi Penelitian .....	46
3.3.2 Sampel Penelitian .....	46
3.4. Metode Pengumpulan Data .....	46
3.4.1 Jenis Data .....	46
3.4.2 Tehnik Pengumpulan Data .....	47
3.4.3 Uji Validitas dan Reabilitas.....	47
3.5 Variabel dan Definisi Operasional .....	51
3.5.1 Variabel Penelitian.....	51
3.5.2 Defenisi Operasional.....	51
3.6 Metode Pengukuran .....	53
3.7. Metode Pengolahan Data .....	57
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>59</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	59
4.1.1 Geografis .....	59
4.1.2 Sumber Daya Manusia .....	59
4.1.3 Jumlah Penduduk .....	59
4.2. Hasil Penelitian .....	60
4.2.1 Karakteristik Responden .....	60
4.2.2 Jenis Kelamin .....	60
4.2.3 Pendidikan .....	60
4.2.4 Status Kepegawaian .....	61
4.3. Analisis Univariat .....	61
4.4. Analisis Bivariat .....	66
4.5. Analisis Multivariat .....	72
<b>BAB V. PEMBAHASAN .....</b>	<b>76</b>
5.1. Pembahasan .....	76
5.1.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	76
5.1.2 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	78
5.1.3 Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	80
5.1.4 Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	82
5.1.5 Hubungan Sumber daya manusia dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	86
5.1.6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja	

Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	88
5.1.7 Hubungan Kebijakan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	90
<b>BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>93</b>
6.1. Kesimpulan .....	93
6.2. Saran .....	94

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar.	Judul	Halaman
2.1	Landasan Teori .....	42
2.2	Kerangka Konsep Penelitian .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel.	Judul	Halaman
3.1	Hasil uji validitas variabel pengetahuan .....	47
3.2	Hasil uji reliabilitas variabel pengetahuan .....	48
3.3	Hasil uji validitas variabel sikap .....	48
3.4	Hasil uji reliabilitas variabel sikap .....	48
3.5	Hasil uji validitas variabel tindakan.....	48
3.6	Hasil uji reliabilitas variabel tindakan.....	49
3.7	Hasil uji validitas variabel sarana dan prasarana .....	49
3.8	Hasil uji reliabilitas variabel sarana dan prasarana .....	49
3.9	Hasil uji validitas variabel sumber daya manusia .....	49
3.10	Hasil uji reliabilitas variabel sumber daya manusia .....	49
3.11	Hasil uji validitas variabel dukungan tenaga kesehatan .....	50
3.12	Hasil uji reliabilitas variabel dukungan tenaga kesehatan .....	50
3.13	Hasil uji validitas variabel kebijakan.....	50
3.14	Hasil uji reliabilitas variabel kebijakan.....	50
3.15	Hasil uji validitas variabel pelaksanaan UKS.....	50
3.16	Hasil uji reliabilitas variabel pelaksanaan UKS.....	51
3.17	Defenisi Operasional .....	52
3.18	Aspek Pengukuran .....	56
4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	60
4.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	60
4.3	Distribusi Frekuensi Status Kepegawaian Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	61
4.4	Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	62
4.5	Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	62
4.6	Distribusi Frekuensi Kategori Tindakan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	63
4.7	Distribusi Frekuensi Kategori Sarana dan Prasarana Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	63
4.8	Distribusi Frekuensi Kategori Sumber Daya Manusia Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	64
4.9	Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	65
4.10	Distribusi Frekuensi Kategori Kebijakan Responden di	

	Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	65
4.11	Distribusi Frekuensi Kategori Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	66
4.12	Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	67
4.13	Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	68
4.14	Hubungan Tindakan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	68
4.15	Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	69
4.16	Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	70
4.17	Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 .....	71
4.18	Hubungan Kebijakan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	72
4.19	Pengaruh Sarana Dan Prasarana, Sumber Daya Manusia Terhadap Pelaksanaan UKS Di Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.....	74

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.	Halaman
1. Kuesioner Penelitian .....	99
2. Permohonan Pengajuan Judul Tesis.....	105
3. Permohonan Survei Awal.....	106
4. Surat Izin Survei Awal.....	107
5. Lembar Bimbingan .....	108
6. Permohonan Uji Validitas.....	114
7. Surat Izin Uji Validitas.....	115
8. Permohonan Izin Penelitian.....	116
9. Surat Izin penelitian .....	117
10. Master Data Uji Validitas .....	118
11. Hasil Olah Uji Validitas .....	121
12. Master Data Penelitian.....	128
13. Hasil Olah Data Penelitian .....	129
14. Dokumentasi penelitian .....	137

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan pada usia sekolah menjadi penting karena adanya keterkaitan antara kesehatan dengan fungsi akademik karena periode ini merupakan periode belajar, pertumbuhan dan perkembangan. Indikator kesehatan yang berkaitan dengan fungsi akademik dapat dikategorikan dalam indikator sosial psikologikal dan fisik. Kondisi fisik yang baik mempunyai dampak positif terhadap kemampuan akademik murid sekolah.

Tujuan diselenggarakannya program UKS, secara umum untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya(1).

Undang-undang No.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 yang berkualitas”(2).

Undang-Undang No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa pada setiap sekolah wajib memiliki UKS (Usaha Kesehatan

Sekolah). Pemerintah Daerah wajib menyiapkan anggaran untuk mencapai target yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan minimal secara Nasional. Oleh

karena itu pelaksanaan program UKS harus menjadi keseriusan pemerintah daerah. UKS adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA(3).

Usaha membina, mengembangkan dan meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilaksanakan melalui program pendidikan di sekolah dengan berbagai kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler, serta melalui usaha-usaha lain diluar sekolah yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan UKS di Sekolah merupakan program kesehatan yang pelaksanaannya dilakukan 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 yang kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS dan Dokter Kecil sebagai Kader kesehatan sekolah yang berasal dari siswa sekolah dan yang telah mendapatkan pelatihan Dokter Kecil. Pelaksanaan UKS ini juga merupakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik dibawah koordinasi guru pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan Puskesmas setempat.

UKS merupakan wadah dan program untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin yang dilakukan secara terpadu oleh 4 Kementerian terkait beserta seluruh jajarannya baik di pusat maupun daerah. Adapun landasannya, SKB (Surat Keputusan Bersama) 4 Mentri,

yaitu Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri(4).

UKS memiliki berbagai fungsi seperti menjadikan UKS sebagai fungsi pendidikan, menjaga dan memelihara pelayanan, pemeliharaan umum terhadap murid dan warga sekolah, pencegah penyakit menular, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), pengawasan kebersihan sekolah, peningkatan kesehatan siswa dan warga sekolah(5).

*World Health Organization (WHO)* dan *United Nation Children's Fund (UNICEF)* tahun 2011, melaporkan bahwa setiap tahun lebih dari 12 juta anak meninggal pada tahun 1990 dan 7,6 juta pada tahun 2010 yang berarti hampir 21 ribu anak meninggal tiap harinya. Tujuh puluh persen kematian di negara berkembang disebabkan oleh ISPA (pneumonia), diare, malaria, campak dan kurang gizi(6).

Sebagaimana diketahui saat ini jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang dengan jumlah sebesar ini maka masalah kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah tentu sangat kompleks dan bervariasi(5).

Pada usia anak sekolah penyakit yang sering timbul biasanya penyakit yang berkaitan dengan hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, potong kuku, gosok gigi dan membuang sampah sembarangan(5).

Menurut data Riskesdas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2007, Prevalensi ISPA, Pneumonia, TBC, Campak untuk anak usia 5-14 tahun adalah sebagai berikut, ISPA sebesar 2,36 %, Pneumonia sebesar 1,1 %, TBC sebesar 0,2 %,

Campak sebesar 1,4 %, memperhatikan karakteristik umur penderita penyakit yang tergolong usia sekolah dan ditemukan kecenderungan bahwa anak yang berisiko ISPA dan Pneumonia termasuk dalam kelompok anak tidak sekolah(7).

Hal tersebut sangat rentan terjadi jika tidak dilakukan upaya promotif dan preventif pada anak usia 7-12 tahun yang umumnya duduk dibangku Sekolah, dari total anak usia 7-12 tahun di Indonesia sebesar 27.574.728 orang dan di Sumatera Utara sendiri berjumlah 1.754.042 orang dengan jumlah yang begitu besar menunjukkan bahwa Pelaksanaan UKS memang harus dilaksanakan dengan baik demi mencegah terjadinya penyakit(8).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan diberbagai daerah di Indonesia, menunjukkan banyaknya penyakit yang umum timbul pada anak tingkat sekolah karena kurangnya pengetahuan, penelitian yang dilakukan Untara tahun 2013 tentang survey pelaksanaan UKS di SD se-Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul, hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan pelaksanaan UKS terdapat 4 sekolah (25%) dalam kategori tinggi, 7 sekolah (43,75%) dalam kategori cukup, 4 sekolah (25%) dalam kategori rendah, 1 sekolah (6,25%) dalam kategori sangat rendah. Selain itu penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hermawan tahun 2015 tentang tingkat pengelolaan UKS di SD Negeri se-Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo menunjukkan bahwa terdapat 6,4 % pengelolaan UKS yang berada pada kategori sangat baik, 26 % pengelolaan UKS yang berada pada kategori baik, 32,2 % pengelolaan UKS yang berada pada kategori cukup baik, 29% pengelolaan UKS yang berada pada

kategori kurang baik, dan 6,4 % pengelolaan UKS yang berada pada kategori tidak baik(9).

Penelitian yang dilakukan Widya pada tahun 2016 menggambarkan pelaksanaan UKS di SD wilayah kerja Puskesmas Pamulang yaitu sebanyak 55 orang (38,9%) dalam kategori baik, sedangkan pelaksanaan UKS yang masih kurang baik sebanyak 35 (61,1%) responden (10).

Hal tersebut juga sejalan dengan data yang ditemukan di wilayah Sumatera Utara terdapat 9.540 unit SD/MI, dari jumlah tersebut yang melaksanakan promosi kesehatan melalui UKS sebanyak 1.908 atau 20 % pada tahun 2012. Angka pencapaian ini sama dengan tahun 2011 di Kota Padangsidimpuan sendiri terdapat 101 unit SD/MI dari jumlah tersebut hanya 20 unit yang melaksanakan promosi kesehatan melalui UKS(11).

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program UKS tentunya tidak dapat berjalan dengan baik jika tidak didukung dengan sumber daya yang baik pula.Sumber daya juga merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu program.

Pelaksanaan UKS pada tingkat sekolah belum berjalan secara merata dan belum maksimal karena banyak hal seperti, kurangnya sumber daya manusia, masih kurangnya penjangkaran yang dilakukan, kurangnya sarana dan prasarana di sekolah, adanya pihak sekolah yang kurang merespon pelaksanaan UKS, kurangnya dukungan tenaga kesehatan yang dilakukan pihak puskesmas, kurangnya kebijakan Kepala Sekolah terhadap pelaksanaan UKS, kurangnya pengetahuan guru tentang peran dan manfaat dari UKS.

Lokasi dilakukannya survey awal di sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan dengan jumlah 20 sekolah terdiri dari 14 Sekolah Dasar dan 6 SMP yang melaksanakan program UKS, 15 Sekolah melaksanakan program UKS dengan baik dan aktif, dan 5 sekolah melaksanakan program UKS kurang baik dan tidak aktif yaitu SDN 200303 Bargot Topong, SDN 200301 Pudun, SDN 200309 Purwodadi, SDN 200304 Siparau, MTS Hajijah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?
2. Apakah terdapat hubungan Sikap dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?
3. Apakah terdapat hubungan Tindakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?

4. Apakah terdapat hubungan Sarana dan Prasarana dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?
5. Apakah terdapat hubungan Sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?
6. Apakah terdapat hubungan Kebijakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?
7. Apakah terdapat hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk menilai faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.

2. Untuk menganalisis hubungan Sikap dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
3. Untuk menganalisis hubungan Tindakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
4. Untuk menganalisis hubungan Sarana dan Prasarana dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
5. Untuk menganalisis hubungan Sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
6. Untuk menganalisis hubungan Kebijakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
7. Untuk menganalisis hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
8. Untuk menganalisis variabel apakah yang paling berhubungan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna dan bermanfaat secara teoritis maupun secara praktis.

##### **1.4.1. Secara Teoritis**

###### **1. Bagi Penulis**

Untuk menerapkan teori-teori dan pengetahuan yang dapat dibangku kuliah ke dalam masalah yang sebenarnya terjadi pada suatu instansi.

###### **2. Bagi Akademik**

Digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini dan melakukan penelitian lebih lanjut.

##### **1.4.2. Secara Praktis**

1. Memberikan masukan secara praktis kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.
2. Memberikan masukan secara praktis kepada Puskesmas Batunadua tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.
3. Memberikan masukan secara praktis kepada petugas kesehatan tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

4. Memberikan masukan secara praktis kepada Sekolah baik murid dan guru di wilayah kerja Puskesmas Batunadua tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu**

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu pada tahun 2016 yang dilakukan oleh Widya Nallaufar tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah ditingkat sekolah dasar. Sampel penelitian ini adalah seluruh kepala sekolah dan guru UKS pada sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pamulang yang berjumlah 45 sekolah dengan cara total sampling. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan UKS (pvalue 0,448), tidak ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan UKS (pvalue 1,000), tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan pelaksanaan UKS (pvalue 0,633), dan ada hubungan antara SDM dengan pelaksanaan UKS (pvalue 0,000). Berdasarkan penelitian ini diharapkan adanya peran aktif dari pihak sekolah, guru maupun seluruh masyarakat sekolah dalam melaksanakan UKS, serta perlunya kerjasama antara pihak terkait lebih ditingkatkan agar pelaksanaan UKS lebih maksimal(10).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Setiawan pada tahun 2017 dengan judul Gambaran sikap guru terhadap fungsi UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) di SD Muhammadiyah Samarinda dengan pendekatan kuantitatif yang bersifat deskriptif yang memberikan gambaran sikap guru terhadap fungsi. Populasi dalam penelitian ini adalah guru sd dengan sampel 40 orang yang diambil menggunakan sampel total sampling, dimana penelitian ini menggunakan kriteria

inklusi dan eksklusif, berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 52,5% guru memiliki sikap baik mengenai fungsi UKS dan sebanyak 47,5% memiliki sikap kurang baik mengenai fungsi UKS. Peneliti merumuskan responden yang bersikap baik lebih dari setengah dari jumlah responden dan setengah dari sisanya memiliki sikap yang kurang baik terhadap fungsi UKS hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi petugas UKS terhadap guru sehingga masih ada guru yang kurang kooperatif terhadap kegiatan-kegiatan UKS di SD Muhammadiyah Samarinda(12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asriwati tahun 2017 dengan judul *Communication For Behavioral Impact (Combi) Strategy, Does It Improve Knowledge, Attitude, And Practice On Dengue Control?* yang mana subjek penelitian ini adalah 108 guru sekolah yang bertanggung jawab dalam mengelola unit sekolah perawatan kesehatan, dianalisis menggunakan Wilcoxon dan Kruskal Wallis. Hasil penelitian menunjukkan skor pengetahuan subjek tertinggi pada kelompok 2 (8,93%) dan terendah pada kelompok 3 (8,15%), skor sikap subjek tertinggi pada kelompok 2 (42,93%), dan terendah pada kelompok 1 (42,15%), skor praktik subjek tertinggi pada kelompok 1 (5,67%), dan terendah pada kelompok 3 (5,33%). Kesimpulan ada pengaruh berbagi informasi dengan pendekatan COMBI terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pengendalian vektor DBD(13).

Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Supriadi yang berjudul Hubungan pengetahuan dan sikap kepala sekolah, guru UKS dan pengelola kantin dengan kondisi sanitasi kantin sekolah dasar di Kota Jambi,

tahun 2009 terdapat hubungan antara pengetahuan kepala sekolah, guru UKS, dan pengelola kantin sekolah terhadap kondisi sanitasi sekolah nilai signifikasinya ( $p < 0,05$ ), maka secara statistika hubungan antara pengetahuan kepala sekolah, guru UKS, dan pengelola kantin sekolah diterima. Terdapat hubungan antara sikap kepala sekolah, guru UKS, dan pengelola kantin sekolah terhadap kondisi sanitasi sekolah nilai signifikasinya ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan hubungan antara pengetahuan dan sikap kepala sekolah, guru UKS, dan pengelola kantin sekolah terhadap kondisi sanitasi sekolah secara statistika tidak dapat terdukung(14).

Dalam penelitian yang berjudul Tingkat pengetahuan dan harapan guru tentang pelaksanaan usaha kesehatan sekolah pada tatanan sekolah dasar di kota Yogyakarta tahun 2016 yang dilakukan oleh Erni Dwiwahyuni hasil penelitian menunjukkan bahwa 90,57% guru memiliki pengetahuan baik dan rata-rata harapan guru tentang UKS yaitu 3,32. Kesimpulannya tingkat pengetahuan guru Sekolah dasar tentang pelaksanaan program UKS diwilayah Kota Yogyakarta dalam kategori baik dan secara umum memiliki harapan yang besar terhadap pelaksanaan program UKS yang terdapat di sekolah(15).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuni Uswatun Khasanah tahun 2015 yang berjudul Hubungan pengetahuan siswa dan perilaku hidup bersih sehat di lingkungan sekolah dengan partisipasi siswa dalam tercapainya program kegiatan UKS menyimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan siswa terhadap partisipasi siswa dan koefisien korelasinya sebesar 0,286, terdapat hubungan antara perilaku bersih dan sehat dan partisipasi siswa koefisien korelasinya 0,130, dan terdapat hubungan antara pengetahuan siswa dan perilaku

hidup bersih sehat dengan partisipasi siswa dalam program kegiatan UKS yaitu dengan pengujian F hitung lebih besar dari F tabel yaitu  $9,871 > 3,179(16)$ .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herlina Wahyuni yang berjudul Upaya kepala sekolah dalam meningkatkan mutu UKS dan Adiwiyata sekolah studi kasus pemenang UKS dan Adiwiyata tingkat nasional di SDN Tunjungsekar 1 Malang tahun 2009, diperoleh temuan sebagai berikut upaya kepala sekolah dalam meningkatkan mutu di bidang kesehatan sekolah : pembaharuan dalam polapikir, perubahan manajemen sekolah, memberdayakan sumberdaya dan sumber daya masyarakat, memiliki sifat responsif dan antisifatif. Ditemukan faktor penghambat yaitu : Internal (SDM), dan (SDA), Eksternal (lingkungan). Strategi Kepala sekolah dalam memberdayakan faktor pendukung dengan dialog, diskusi, dan koordinasi. Tindakan kepala sekolah dalam mengatasi faktor penghambat dengan pelatihan, pembinaan, menjalin kerjasama, sosialisasi, penambahan sarana, pengadaan sarana dan prasarana, penambahan referensi buku perpustakaan.

Penelitian yang berjudul Pendidikan kesehatan dengan metode diskusi dan demonstrasi untuk pemberantasan penyakit demam berdarah dengue melalui kegiatan UKS Sekolah Dasar wilayah Kecamatan Pekalongan utara Kota Pekalongan yang diteliti oleh Imam Purnomo tahun 2001 Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dalam meningkatkan pengetahuan siswa dalam pemberantasan penyakit DBD ( $P < 0,051$ ), ada perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dalam meningkatkan sikap siswa dalam

pemberantasan DBD ( $P < 0,05$ ), ada perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dalam meningkatkan perilaku siswa dalam pemberantasan penyakit DBD ( $P < 0,05$ ), kedua metode dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa kelas V SD dalam pemberantasan penyakit DBD(17).

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Nur Rahayu tahun 2012 dengan judul Pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan perilaku hidup sehat siswa madrasah ibtidaiyah negeri (MIN) di wilayah kecamatan Pleret menunjukkan hasil bahwa penelitian program UKS di MIN jejeran memiliki strata paripurna baik dari fasilitas, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Perilaku hidup sehat siswa di MIN jejeran sudah baik. Peran serta masyarakat luar sekolah terutama dari puskesmas sangat mendukung pelaksanaan program UKS. Kesimpulan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dapat dioptimalkan dengan dorongan kepala sekolah sebagai pemimpin guru, orang tua/wali murid dan siswa dalam berbagai upaya kesehatan sekolah. Upaya ini juga harus diperkuat dengan dukungan pihak lain seperti puskesmas, LSM, dan dinas pendidikan sebagai upaya bersama dalam membangun strata UKS dengan memperhatikan karakteristik bawahan dan sosiokultural, yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat siswa(18).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hadi Sumanta yang berjudul Hubungan antara persepsi anak sekolah tentang kegiatan UKS dan kejadian kecacingan di SD Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2002 hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi anak sekolah tentang pendidikan

kesehatan berhubungan bermakna dengan kejadian kecacangan, persepsi anak sekolah tentang pelayanan kesehatan berhubungan bermakna dengan kejadian kecacangan, persepsi anak sekolah tentang lingkungan kehidupan sekolah sehat tidak berhubungan dengan kejadian kecacangan, persepsi anak sekolah tentang kegiatan UKS berhubungan bermakna dengan kejadian kecacangan, Kesimpulan, kegiatan UKS yang baik merupakan salah satu cara untuk menurunkan kejadian kecacangan, dan dapat memutuskan rantai penularan penyakit kecacangan pada anak sekolah(19).

Penelitian yang berjudul Analisis pelaksanaan program trias usaha kesehatan sekolah (UKS) dan perilaku hidup bersih dan sehat di SLB Bantul oleh Rahmah Widianingrum tahun 2015 menunjukkan indikator PHBS yang masih rendah adalah siswa tidak buang air kecil sembarangan tempat (77,5%), siswa melaksanakan piket kelas (10%), pengukuran TB/BB tiap 6 bulan (70%), tidak membuang sampah sembarangan (72,5%), kuku bersih dan tidak panjang (77,5%), serta mulut bersih dan tidak caries (75%). Kendala pelaksanaan program UKS dan PHBS adalah keterbatasan pemahaman (fungsi kognitif) siswa, rendahnya cakupan pelatihan guru dan sekolah, serta kemitraan. Kesimpulan : Pelaksanaan UKS dan PHBS di SLB C Bantul dapat ditingkatkan melalui optimalisasi kemitraan dengan puskesmas, dinas terkait, LSM, serta perguruan tinggi pendidikan dan kesehatan(20).

Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho Kuncoro dengan judul Kemitraan dan Kepemimpinan dalam implementasi Usaha kesehatan sekolah di Kecamatan Mentawa baru Ketapang tahun 2013 Penelitian ini menggunakan metode

penelitian kuantitatif dengan rancangan studi kasus, subjek penelitian sebanyak 27 orang, yang diambil secara purposive sampling. Analisis data menggunakan analisis model interaktif berupa reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, adapun Kesimpulan yang berhasil penulis dapatkan adalah UKS telah dilaksanakan di sebagian sekolah, pelaksanaannya dipengaruhi oleh kebutuhan yang menjadi motivasi, pengalaman, dan kepemimpinan kepala sekolah, yang membentuk komitmen pihak sekolah(21).

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1 Defenisi Usia Sekolah**

Usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu(22).

### **2.2.2 Periode Perkembangan**

Wong mengemukakan perkembangan anak secara umum terdiri atas tahapan prenatal, periode bayi, masa kanak-kanak awal, masa kanak-kanak pertengahan, dan masa kanak-kanak akhir. Sedangkan anak usia sekolah masuk kedalam periode kanak-kanak pertengahan. Periode ini dimulai pada usia 6 tahun sampai 11 tahun atau 12 tahun dengan pertumbuhan anak laki-laki sedikit lebih meningkat dari pada perempuan, dan perkembangan motorik lebih sempurna.

Untuk hal ini anak membutuhkan aktivitas yang regular lebih 4 sampai 5 jam perhari. Periode ini dikenal sebagai fase usia sekolah, yaitu anak mempunyai lingkungan lain selain keluarga, terutama sekolah. Anak banyak mengembangkan kemampuan interaksi(22).

Sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari lingkungan selain keluarganya. Bahkan, peran guru menjadi sangat penting karena ucapan dan perilaku guru di sekolah dapat dijadikan model dalam pengembangan kemampuan moral dan social dilingkungan rumahnya. Anak sudah mulai mampu mengambil bagian dalam kelompok, belajar tentang nilai sosial dari kelompok.

Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memilih sekolah yang baik bagi perkembangan anak. Harapannya, dengan perkembangan yang dicapai melalui lingkungan sekolah, anak lebih mandiri dan tidak terlalu bergantung pada keluarga serta punya kemandirian dalam merawat diri sendiri. Masa usia sekolah juga merupakan fase penting dalam pencapaian perkembangan konsep diri(23).

### **2.2.3 Defenisi Usaha Kesehatan Sekolah**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan kemampuan hidup bersih sehat dan selanjutnya membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada disekolah. Sekolah yang dimaksud meliputi berbagai jenjang dan jenis pendidikan, yaitu TK, SD, SMP, SMA termasuk jalur pendidikan keagamaan seperti Pondok Pesantren(24).

#### **2.2.4 Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah**

Tujuan UKS untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga sekolah serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya(25).

Sedangkan 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(25).

#### **2.2.5 Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah**

Sasaran UKS meliputi peserta didik di sekolah, guru, pengelola pendidikan lainnya, pengelola kesehatan.

Masyarakat Tim Pengembang Ilmu Pendidikan UPI pada sekolah dasar, UKS diprioritaskan pada kelas satu, tiga, dan enam karena alasan-alasan berikut ;

a. Kelas satu

Merupakan fase penyesuaian dalam lingkungan sekolah yang baru dan mulai lepas dari pengawasan orang tua. Kemungkinan kontak dengan berbagai penyebab penyakit lebih besar karena ketidaktahuan dan ketidakmengertian tentang kesehatan. Di samping itu, kelas satu adalah saat yang baik untuk diberikan imunisasi ulangan. Pada kelas satu ini dilakukan penjarangan untuk mendeteksi kemungkinan adanya kelainan yang mungkin timbul sehingga mempermudah pengawasan untuk jenjang berikutnya.

b. Kelas tiga

Dilaksanakan di kelas tiga untuk mengevaluasi hasil pelaksana UKS di kelas terdahulu dan langkah selanjutnya yang akan dilakukan dalam program pembinaan UKS.

c. Kelas enam

Dalam rangka mempersiapkan kesehatan peserta didik ke jenjang selanjutnya, sehingga memerlukan pemeliharaan dan pemeriksaan kesehatan yang cukup.

## **2.2.6 Program Usaha Kesehatan Sekolah**

### **a. Pendidikan Kesehatan**

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, pendidikan kesehatan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai,

selaras, seimbang, dan sehat baik fisik, mental dan sosial melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, atau latihan yang diperlukan bagi peranannya dimasa yang akan datang.

#### A) Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan, agar peserta didik memiliki :

- a) Pengetahuan tentang ilmu kesehatan termasuk cara hidup sehat teratur;
- b) Nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat;
- c) Keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan
- d) Kebiasaan hidup sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan;
- e) Kemampuan untuk melaksanakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

#### B) Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, pendidikan kesehatan di sekolah dasar (SD / Madrasah / Ibtidaiyah) dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler maksudnya pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standar isi yang telah diatur dalam peraturan mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan. Pelaksanaan diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, materi mata pelajaran kesehatan di SD/MI meliputi:

- a) Kesehatan pribadi, termasuk kebersihan pribadi;
- b) Mengetahui pentingnya imunisasi;
- c) Makanan dan minuman sehat;
- d) Pengetahuan tentang UKS
- e) Pencegahan penyakit (penyakit menular, tidak menular);
- f) Menjaga kebersihan lingkungan
- g) Membiasakan buang sampah pada tempatnya;
- h) Mengetahui cara menjaga kebersihan alat reproduksi;
- i) Mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan;
- j) Mengetahui bahaya minuman keras;
- k) Mengetahui bahaya narkoba;
- l) Mengetahui cara menolak ajakan menggunakan narkoba;
- m) Mengetahui menolak perlakuan pelecehan seksual;

#### **b. Pelayanan Kesehatan**

##### **A) Tujuan Pelayanan Kesehatan**

Tujuan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat.
- b) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat.

- c) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit atau kelainan pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal.

## B) Pelaksana Pelayanan Kesehatan

Upaya pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan melalui

### a. Kegiatan peningkatan (*Promotif*)

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

#### a) Latihan keterampilan teknis

Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan, seperti : dokter kecil, kader kesehatan remaja, palang merah remaja, saka bhakti husada.

- b) Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah, antara lain : pembinaan kantin/warung sekolah sehat; lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas dari faktor pembawa penyakit.

#### c) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

### b. Kegiatan pencegahan (*Preventif*)

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, Kegiatan pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum penyakit, yakni;

- a) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, diare.
  - b) Penjaringan (*screening*) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah
  - c) Pemeriksaan berkala kesehatan setiap 6 bulan.
  - d) Mengikuti (memonitor/memantau) pertumbuhan peserta didik.
  - e) Imunisasi peserta didik di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah.
  - f) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah.
  - g) Konseling kesehatan remaja di sekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah, guru BP, dan guru agama serta Puskesmas oleh dokter atau tenaga kesehatan lain.
- c. Kegiatan penyembuhan dan pemulihan (*kuratif dan Rehabilitatif*)

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

- A) Diagnosis dini, pengobatan ringan;
- B) Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit, rujukan medis;

### **c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat**

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, Program Pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup hal-hal sebagai berikut :

#### A) Program Pembinaan Lingkungan sekolah

Program Pembinaan lingkungan fisik sekolah meliputi ;

- a. Penyediaan air bersih;
- b. Pemeliharaan penampungan air bersih;
- c. Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah;
- d. Pengadaan dan pemeliharaan air limbah;
- e. Pemeliharaan WC/Jamban
- f. Pemeliharaan kamar mandi;
- g. Pemeliharaan kebersihan dan kerapian ruang kelas, perpustakaan, ruang laboratorium, dan ruang ibadah;
- h. Pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman dan kebun sekolah (termasuk penghijauan sekolah);
- i. Pengadaan dan pemeliharaan warung/kantin sekolah;
- j. Pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah.

#### B) Lingkungan Mental dan Sosial

Program pembinaan lingkungan mental dan sosial yang sehat dilakukan melalui usaha pemantapan sekolah sebagai lingkungan pendidikan dengan meningkatkan pelaksanaan konsep ketahanan sekolah (7K) yang meliputi : Kebersihan, Keindahan, Kenyamanan, Ketertiban, Keamanan, Kerindangan, Kekeluargaan, sehingga tercipta suasana dan hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat antar sesama warga sekolah.

Peningkatan pelaksanaan konsep 7K program pembinaan dilakukan dalam bentuk kegiatan antara lain :

- a) Konseling kesehatan
- b) Bakti sosial masyarakat sekolah terhadap lingkungan
- c) Perkemahan;
- d) Penjelajahan/hiking/darmawisata;
- e) Teater, musik, olahraga;
- f) Kepramukaan, PMR, dokter kecil, dan Kader Kesehatan Remaja (KKR);
- g) Karnaval, bazaar, lomba.

### **2.2.7 Sarana dan prasarana UKS**

Menurut Tim Pembina UKS Pusat, sarana prasarana UKS meliputi;

- a. Sarana dan prasarana sederhana meliputi;
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, *Snellen Chart*.
  - c) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, Parasetamol).
  - d) Minimal melaksanakan TRIAS UKS yang berpendidikan Kesehatan
  - e) Memiliki kader Tiwisada/KKR sebanyak 5% dari jumlah siswa
- b. Sarana dan prasana lengkap meliputi :
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, Snellen Chart.
  - c) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, Parasetamol).
  - d) Lemari obat, buku rujukan KMS, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan, data kesakitan murid

- e) Melaksanakan TRIAS UKS yang berpendidikan Kesehatan dan pelayanan kesehatan
- f) Memiliki kader Tiwisada/KKR sebanyak 5% dari jumlah siswa.
- c. Saran dan prasarana ideal meliputi ;
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, Snellen Chart.
  - c) Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, Parasetamol).
  - d) Lemari obat, buku rujukan KMS, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan, data kesakitan murid
  - e) Peralatan gigi dan unit gigi.
  - f) Contoh-contoh model organ tubuh.
  - g) Melaksanakan TRIAS UKS yang berpendidikan Kesehatan dan pelayanan kesehatan.
  - h) Memiliki kader tiwisada/KKR sebanyak 10% dari jumlah siswa.

### **2.2.8 Organisasi Pembinaan dan Pengembangan UKS**

Menurut buku Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah, organisasi pembinaan dan pengembangan UKS terdiri atas :

#### **A. Tim Pembina UKS**

Pembina dan Pengembangan UKS dilaksanakan secara terpadu berdasarkan Keputusan Bersama 4 Manteri (Mendiknas, Menkes, Menag, dan Mendagri) yang terdiri atas :

- a. Tim Pembina UKS Pusat
- b. Tim Pembina UKS di Sekolah

Fungsi dan tugas pokok tim Pembina UKS meliputi :

**a. Tim Pembina UKS Pusat**

Fungsi Tim Pembina UKS Pusat

Tim Pembina UKS Pusat berfungsi sebagai pembantu Menteri dalam melaksanakan Pembina dan pengembangan UKS berdasarkan pokok-pokok kebijaksanaan pembinaan dan pengembangan UKS, Keputusan Bersama 4 Menteri.

Tugas Tim Pembina UKS Pusat

- a) Merumuskan kebijakan mengenai pembinaan dan pengembangan UKS.
- b) Mengkoordinasikan kegiatan perencanaan dan pelaksanaan pokok kebijakan dan pengembangan UKS di tingkat Provinsi.
- c) Membina dan mengembangkan UKS serta melakukan supervise di seluruh Provinsi dan atau Kabupaten/Kota.
- d) Mengadakan evaluasi terhadap pelaksanaan UKS.
- e) Menyelenggarakan pertemuan baik di tingkat nasional maupun regional.
- f) Membentuk dan membina Sekretariat Tim Pembina UKS Pusat.

**b. Tim Pelaksana UKS di Sekolah**

Fungsi Tim Pelaksana UKS

Tim Pelaksana UKS di Sekolah dan perguruan agama berfungsi sebagai penanggung jawab dan pelaksana program UKS di sekolah dan perguruan agama berdasarkan prioritas kebutuhan dan kebijakan yang ditetapkan oleh TP UKS Kabupaten/Kota.

### Tugas Tim Pelaksana UKS

- a) Merencanakan dan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat sesuai ketentuan dan petunjuk yang ditetapkan dan atau diberikan oleh Pembina UKS.
- b) Menjalin kerjasama yang serasi dengan orang tua murid, instansi lain, dan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan UKS di sekolah, madrasah dan perguruan agama.
- c) Mengadakan penilaian/evaluasi, menyusun dan menyampaikan laporan tengah tahunan kepada TP UKS Kecamatan sesuai ketentuan dengan tembusan kepada instansi terkait.

### **B. Kementrian Sekolah dan Tenaga Kesehatan**

Penyelenggaraan promosi kesehatan di sekolah bukan semata-mata dilakukan oleh masyarakat sekolah itu sendiri, namun merupakan perwujudan kemitraan (*partnership*) dari berbagai pihak. Pilar utama kemitraan promosi kesehatan di sekolah terdiri dari pihak guru, petugas kesehatan, orangtua murid, dan badan organisasi lain yang ada di lingkungan sekolah(1).

#### A) Guru

Guru merupakan unsur yang sangat penting dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah. Secara lebih terinci peran guru dalam memotori upaya promosi kesehatan di sekolah adalah sebagai berikut :

- a. Menanamkan kebiasaan hidup sehat bagi pada murid, misalnya cuci tangan sebelum makan, sikat gigi setelah makan, memakai alas kaki, dan sebagainya.
- b. Bimbingan dan pengamatan kesehatan dengan jalan mengadakan pemeriksaan kebersihan kuku, pemeriksaan kebersihan kulit, rambut, telinga, gigi dan lainnya sebagainya yang terkait dengan kebersihan perorangan.
- c. Membantu petugas kesehatan dalam tugasnya disekolah, misalnya melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan murid dan memberikan obat sederhana bagi murid yang sakit.
- d. Melakukan deteksi dini terhadap penyakit-penyakit yang terjadi pada murid, dan mengirimnya ke puskesmas bilamana perlu.
- e. Mengkoordinasikan dan menggerakkan masyarakat di sekitar sekolah untuk memelihara dan meningkatkan kebersihan lingkungan sekolah dan masyarakat.
- f. Membuat pencatatan dan pelaporan tentang kegiatan atau upaya-upaya kesehatan yang dilakukan oleh sekolah untuk dilaporkan ke puskesmas.
- g. Menjadi perilaku contoh bagi muridnya dalam hal kesehatan, misalnya tidak merokok.

Oleh sebab itu agar guru dapat menjalankan peran-peran tersebut, guru harus memperoleh pelatihan-pelatihan kesehatan dari petugas Puskesmas setempat. Selain itu, guru perlu diberikan buku-buku panduan tentang kesehatan.

## B) Petugas kesehatan

Petugas kesehatan dari lingkungan sekolah terdekat (Puskesmas) mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan promosi kesehatan dalam bentuk Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah-sekolah wilayah kerjanya. Petugas kesehatan mempunyai kewajiban untuk membina dan mengembangkan upaya kesehatan sekolah. Secara rinci peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah, antara lain sebagai berikut:

- a. Memberikan bimbingan kepada guru-guru dalam menjalankan promosi kesehatan disekolahnya masing-masing.
- b. Menjalankan beberapa kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah yang tidak dapat dilakukan oleh guru, misalnya : imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan sebagainya.
- c. Turut serta dalam pengawasan terhadap lingkungan sekolah yang sehat, memberikan petunjuk-petunjuk kepada masyarakat tentang ha-hal yang dianggap perlu bagi kesehatan di sekolah.
- d. Memberikan pelatihan-pelatihandan bimbingan kepada guru-guru dalam rangka meningkatkan kemampuan mereka dalam melaksanakan upaya kesehatan di sekolah.
- e. Membantu sekolah dalam mengembangkan materi kesehatan dalam kurikulum sekolah.
- f. Menjalin kerja sama dengan sektor lain dan pihak-pihak lain dalam rangka mengembangkan upaya kesehatan sekolah
- g. Menggerakkan masyarakat di sekitar sekolah dalam rangka upaya kesehatan sekolah(1).

### 2.2.9 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan UKS

Menurut Notoatmodjo, faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultasi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Beberapa teori telah dicoba untuk mengungkapkan determinan perilaku berangkat dari analisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan salah satunya Teori Lawrence Green (1980).

*Once the behavioral and environmental factors are identified and interventions selected, planners can start to work on selecting factors that, if modified, will most likely result in behavior change, as well as sustain it. These factors are classified as 1) predisposing, 2) enabling, and 3) reinforcing factors. Predisposing factors are any characteristics of a person or population that motivate behavior prior to or during the occurrence of that behavior. They include an individual's knowledge, beliefs, values, and attitudes. Enabling factors are those characteristics of the environment that facilitate action and any skill or resource required to attain specific behavior. They include programs, services, availability and accessibility of resources, or new skills required to enable behavior change. Reinforcing factors are rewards or punishments following or anticipated as a consequence of a behavior. They serve to strengthen the motivation for a behavior. Some of the reinforcing factors include social support, peer support, etc.*

Green mencoba menganalisis perilaku manusia, ia menyatakan bahwa tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari tiga faktor,yakni:

### **A. Faktor Predisposisi**

Faktor Predisposisi merupakan faktor pencetus yang berfungsi untuk memotivasi individu atau kelompok untuk melakukan tindakan yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan sebagainya.

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang(1)

#### **b. Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Newcomb*, salah satu ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka)

atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab(1).

## **B. Faktor Pendukung**

Faktor Pendukung merupakan faktor yang mendukung atau memfasilitasi perilaku dan tindakan, yang dimaksud dengan faktor pendukung adalah sarana dan prasarana atau fasilitas(1).

Sarana dan prasaran merupakan alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia, maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat menacapai hasil yang diharapkan sesuai rencana. Moenir mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan, dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pengertian yang dikemukakan oleh Moenir, jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut merupakan peralatan pembantu.

Maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai(1).

### **C. Faktor Pendorong**

Faktor Pendorong adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Hal ini berarti bahwa untuk berperilaku memerlukan dorongan dari orang lain, seperti guru dan petugas kesehatan(1).

#### **a. Guru**

Guru menurut Undang-undang No. 14 Tahun 2005 adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah. Guru memberi pengaruh besar dalam perubahan sikap peserta didik selama di sekolah.

Guru Pembina UKS mempunyai peran yaitu :

- a) Menanamkan kebiasaan hidup sehat pada siswa
- b) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kebersihan siswa,
- c) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan Kebersihan lingkungan
- d) Melakukan P3K dan pengobatan ringan dalam batas-batas kemampuannya,
- e) Mengenal tanda- tanda penyakit menular beserta masalahnya dan mengetahui usaha-usaha sebagai tindakan selanjutnya,
- f) Mengamati tingkah laku para siswa

## b. Petugas Kesehatan

Dalam UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang dimaksud dengan tenaga atau petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan program UKS, ada beberapa hal yang perlu dilakukan oleh tenaga puskesmas, yaitu:

- a) Sosialisasi dan advokasi.
- b) Mempersiapkan sumber daya manusia dengan cara : membina kader kesehatan sekolah, Pendidik Sebaya, Konselor Sebaya.
- c) Koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam mengatasi masalah kesehatan
- d) Meningkatkan peran serta warga sekolah dalam mengatasi sarana masalah kesehatan
- e) Menyiapkan sarana dan prasarana(26).

Faktor pendukung Pelaksanaan UKS terbagai:

Faktor Pendukung

A. Faktor Internal :

- a) Tingginya kesadaran dari masing-masing warga sekolah untuk menciptakan hidup sehat di lingkungan sekolah yang baik.

- b) Tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai yang menunjang kegiatan UKS.

**B. Faktor Eksternal :**

- a) Adanya peran serta dari masyarakat yakni orang tua peserta didik yang mau ikut andil dan peran serta dalam kegiatan UKS seperti ikut sertanya dalam kegiatan pembinaan lingkungan sehat.
- b) Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan ( KTSP) pada standard isi yang diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006, yaitu pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler yaitu pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran saat pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan.
- c) Adanya kerjasama dengan pihak luar, kerjasama tersebut dilakukan dengan komite sekolah dan pihak puskesmas kecamatan setempat. Bentuk kerjasama yang dilakukan mulai adanya penyuluhan dan sosialisasi kesehatan ke sekolah-sekolah serta rujukan dari sekolah ke puskesmas.

**D. Faktor penghambat**

Faktor – faktor penghambat yang memengaruhi kegiatan pengelolaan UKS yakni terkendalanya biaya yang kurang memadai dari sekolah, sehingga untuk pengelolaan kadang tersendat karena minimnya biaya yang ada.

Menurut *Hendrik L. Blum* ada 4 faktor yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat atau perorangan. Faktor-faktor tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

#### A) Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan, dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya.

#### B) Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

### C) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak.

### D) Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronchial.

#### **2.2.10 Definisi Puskesmas**

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Menurut Depkes RI, puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja(8).

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif

(pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia(8).

### **2.2.11 Tujuan Puskesmas**

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya(8).

### **2.2.12 Organisasi Puskesmas**

Sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat merupakan unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang bertanggungjawab atas seluruh kegiatan di puskesmas. Organisasi puskesmas disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja puskesmas. Organisasi puskesmas minimal terdiri dari, yaitu :

- a) Kepala Puskesmas
- b) Kepala sub bagian tata usaha

- c) Penanggung jawab UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- d) Penanggung jawab UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), kefarmasian dan Laboratorium
- e) Penanggungjawab jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan(27).

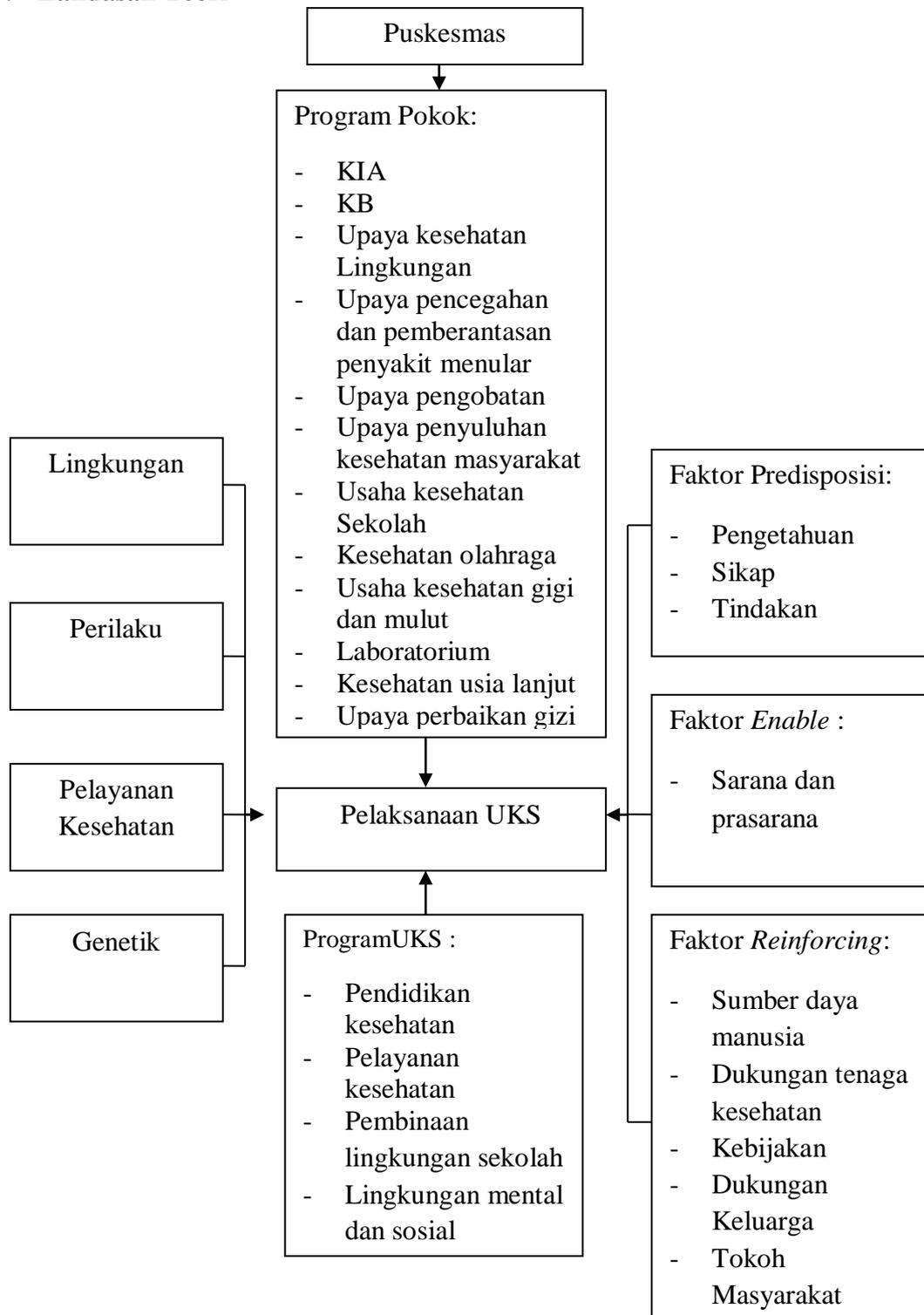
#### Upaya Kesehatan Perorangan di Puskesmas

Upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di puskesmas dilaksanakan melalui beberapa kegiatan antara lain :

- a) Rawat jalan
- b) Pelayanan gawat darurat
- c) Pelayanan satu hari (*one day care*)
- d) Home care
- e) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Upaya kesehatan perorangan tingkat pertama ini dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 mengenai puskesmas, sumber daya manusia yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan di puskesmas antara lain terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, ahli teknologi laboratorium medis, serta tenaga kefarmasian(27).

### 2.3. Landasan Teori

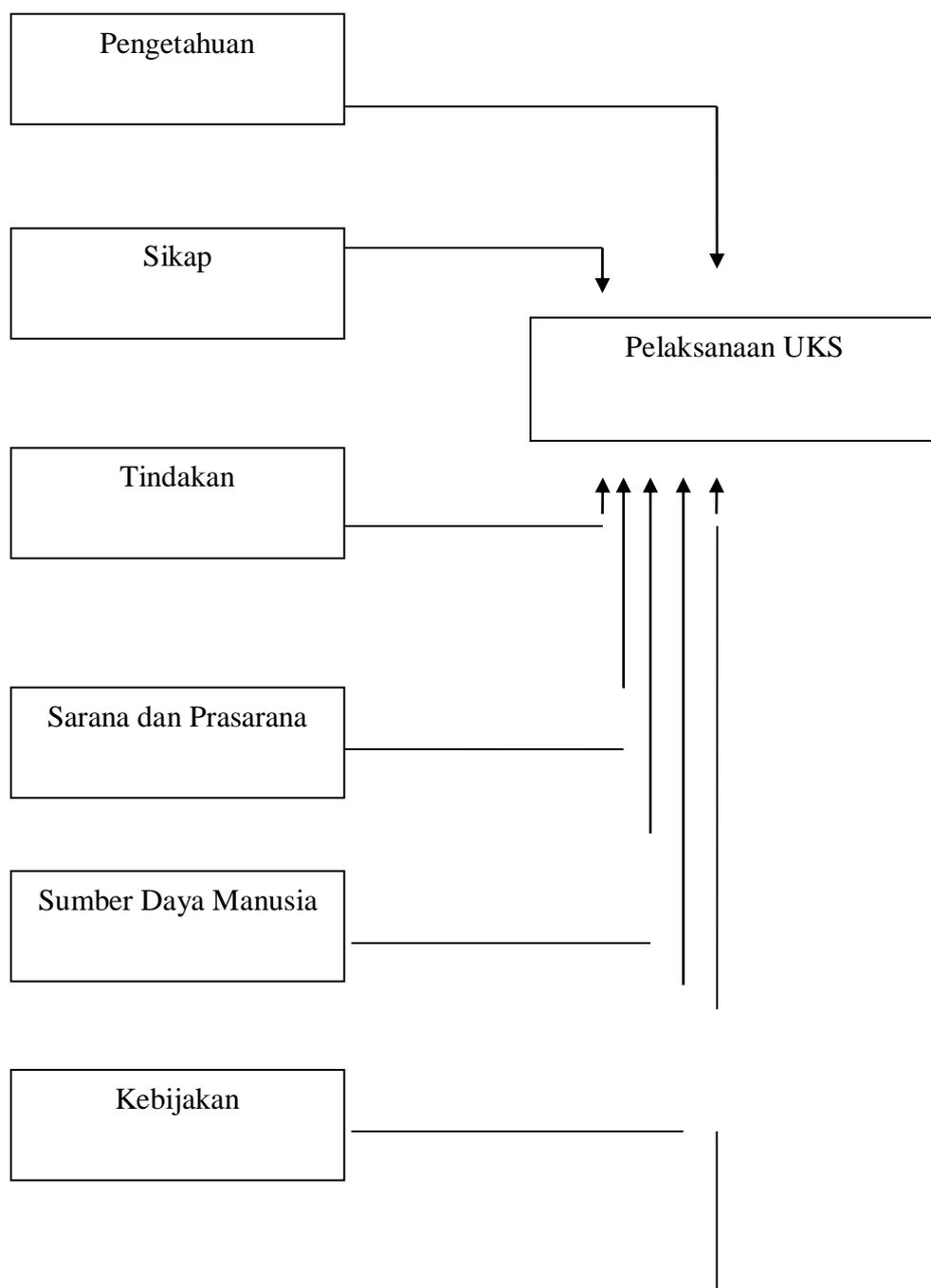


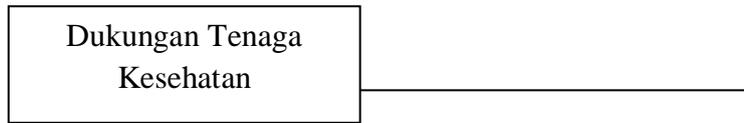
**Gambar 2.1 Landasan Teori Penelitian**

Sumber : Modifikasi dari teori Lawrence Green (1980), H.L.Blum (1974)

## 2.4. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel independen yaitu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Batunadua sedangkan variabel dependennya adalah pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.





### **Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**

Sumber : Modifikasi dari teori *Lawrence Green (1980)*

#### **2.5. Hipotesis**

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
2. Ada hubungan Sikap dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
3. Ada hubungan Tindakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
4. Ada hubungan Sarana dan Prasarana dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
5. Ada hubungan Sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
6. Ada hubungan Kebijakan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.
7. Ada hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk menilai faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 yang diamati pada periode waktu yang sama(30).

#### **3.2. Lokasi dan waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Puskesmas Batunadua berada di Jalan Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan. Alasan pemilihan lokasi karena dari hasil survei awal penulis menemukan masalah tentang pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dijadwalkan dilaksanakan bulan November 2018 sampai dengan bulan April tahun 2019.



### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh guru yang aktif dan terdaftar sebagai pembina UKS di Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas Batunadua sebanyak 20 sekolah berjumlah 40 orang.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian guru yang aktif dan terdaftar sebagai pembina UKS di Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas Batunadua sebanyak 20 sekolah berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampel atau *Exhaustic Sampling*(31).

### **3.4. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1. Jenis data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, data sekunder, dan data tertier.

a) Data Primer

Data primer meliputi data yang diperoleh dari responden

b) Data Skunder

Data skunder meliputi deskriptif lokasi penelitian.

c) Data Tertier

Data tertier diperoleh dari beberapa referensi yang sangat valid(30).

### 3.4.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan Data dalam penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner dengan studi dokumentasi berupa data deskriptif.

### 3.4.3. Uji Validitas dan Realibitas

#### A. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Pengujian validitas pertanyaan yang diajukan adalah dengan menggunakan metode *person product moment* dengan bantuan SPSS untuk data *continue*. Uji validitas butir angket menggunakan rumus korelasi point biserial karena skor setiap item angket berupa data dikotomi (1 dan 0). Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka butir instrumen dinyatakan valid. Jika  $r_{hitung} \leq r_{tabel}$  maka butir instrumen dinyatakan tidak valid (30).

#### B. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha*. Untuk mengetahui reliabel atau tidak reliabelnya kuesioner, dilihat nilai *Alpha Cronbach* dan dibandingkan dengan nilai  $r_{tabel}$ . Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai  $alpha_{cronbach} > r_{tabel}$  0,60 (30).

#### C. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

**TABEL 3.1**

*Hasil uji validitas variabel Pengetahuan*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1.	Pengetahuan1	0,331	Tidak Valid
2.	Pengetahuan 2	0,373	Tidak Valid
3.	Pengetahuan 3	0,019	Valid
4.	Pengetahuan 4	0,014	Valid
5.	Pengetahuan 5	0,219	Tidak Valid

6.	Pengetahuan 6	0,142	Tidak Valid
7.	Pengetahuan 7	0,029	Valid
8.	Pengetahuan 8	0,02	Valid
9.	Pengetahuan 9	0,000	Valid
10.	Pengetahuan 10	0,007	Valid
11.	Pengetahuan 11	0,003	Valid
12.	Pengetahuan 12	0,214	Tidak Valid
13.	Pengetahuan 13	0,003	Valid
14.	Pengetahuan 14	0,003	Valid
15.	Pengetahuan 15	0,003	Valid
16.	Pengetahuan16	0,001	Valid
17.	Pengetahuan 17	0,025	Valid
18.	Pengetahuan 18	0,419	Tidak Valid

**TABEL 3.2**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Pengetahuan*

Cronbach's Alpha	N
0.914	12

**TABEL 3.3**

*Hasil uji validitas variabel Sikap*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1.	Sikap 1	0,597	Tidak Valid
2.	Sikap 2	0,366	Tidak Valid
3.	Sikap 3	0,012	Valid
4.	Sikap 4	0,002	Valid
5.	Sikap 5	0,177	Tidak Valid
6.	Sikap 6	0,006	Valid
7.	Sikap 7	0,000	Valid
8.	Sikap 8	0,000	Valid
9.	Sikap 9	0,208	Tidak Valid

**TABEL 3.4**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Sikap*

Cronbach's Alpha	N
0.865	5

**TABEL 3.5**

*Hasil uji validitas variabel Tindakan*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1	Tindakan 1	0,000	Valid
2	Tindakan 2	0,009	Valid
3	Tindakan 3	0,007	Valid

4.	Tindakan 4	0,007	Valid
5.	Tindakan 5	0,000	Valid
6.	Tindakan 6	0,000	Valid
7.	Tindakan 7	0,000	Valid
8.	Tindakan 8	0,000	Valid

**TABEL 3.6**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Tindakan*

Cronbach's Alpha	N
0.872	8

**TABEL 3.7**

*Hasil uji validitas variabel Sarana dan Prasarana*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1	Sarana 1	0,000	Valid
2	Sarana 2	0,003	Valid
3	Sarana 3	0,003	Valid
4.	Sarana 4	0,003	Valid
5.	Sarana 5	0,001	Valid
6.	Sarana 6	0,010	Valid
7.	Sarana 7	0,000	Valid

**TABEL 3.8**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Sarana dan Prasarana*

Cronbach's Alpha	N
0.920	7

**TABEL 3.9**

*Hasil uji validitas variabel Sumber Daya Manusia*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1	SDM 1	0,000	Valid
2	SDM 2	0,003	Valid
3	SDM 3	0,003	Valid
4.	SDM 4	0,003	Valid
5.	SDM 5	0,001	Valid

**TABEL 3.10**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Sumber Daya Manusia*

Cronbach's Alpha	N
0.927	5

**TABEL 3.11***Hasil uji validitas variabel Dukungan Tenaga kesehatan*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1	Nakes 1	0,003	Valid
2	Nakes 2	0,001	Valid
3	Nakes 3	0,001	Valid
4.	Nakes 4	0,001	Valid

**TABEL 3.12***Hasil uji Reliabilitas variabel Dukungan Tenaga kesehatan*

Cronbach's Alpha	N
0.940	4

**TABEL 3.13***Hasil uji validitas variabel Kebijakan*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1	Kebijakan 1	0,000	Valid
2	Kebijakan 2	0,000	Valid
3	Kebijakan 3	0,000	Valid
4.	Kebijakan 4	0,000	Valid
5.	Kebijakan 5	0,000	Valid
6.	Kebijakan6	0,002	Valid

**TABEL 3.14***Hasil uji Reliabilitas variabel Kebijakan*

Cronbach's Alpha	N
0.898	6

**TABEL 3.15***Hasil uji validitas variabel Pelaksanaan UKS*

No	Pertanyaan	Sig.(2-tailed)	Keterangan
1.	UKS 1	0,001	Valid
2.	UKS 2	0,001	Valid
3.	UKS 3	0,033	Valid
4.	UKS 4	0,033	Valid
5.	UKS 5	0,002	Valid
6.	UKS 6	0,002	Valid
7.	UKS 7	0,011	Valid

8.	UKS 8	0,017	Valid
9.	UKS 9	0,001	Valid
10.	UKS 10	0,016	Valid

**TABEL 3.16**

*Hasil uji Reliabilitas variabel Pelaksanaan UKS*

Cronbach's Alpha	N
0.901	10

### **3.5. Variabel dan Defenisi Operasional**

#### **3.5.1. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Adapun yang menjadi variabel bebas (independen) yaitu (pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, kebijakan, dukungan tenaga kesehatan) yang ditandai dengan symbol x sedangkan variabel yang terikat (dependen) yaitu (pelaksanaan UKS) yaitu yang berhubungan yang ditandai simbol y(31).

#### **3.5.2. Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian.

Defenisi operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur. Batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel.

**TABEL 3.17**  
*Defenisi Operasional*

<b>No.</b>	<b>Variabel</b>	<b>Defenisi Operasional</b>
1.	Pengetahuan	Hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Yang ingin diteliti adalah pengetahuan responden mengenai tujuan UKS, sasaran UKS, program UKS, peran guru UKS, dan faktor yang memengaruhi UKS.
2.	Sikap	Reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Yang ingin diteliti adalah sikap responden terhadap pelaksanaan program UKS.
3.	Tindakan	Segala sesuatu yang telah dilakukan seseorang, sikap yang telah diwujudkan dalam suatu perbuatan nyata. Yang ingin diteliti adalah tindakan responden terhadap pelaksanaan program UKS.
4.	Sarana dan Prasarana	Segala jenis peralatan, perlengkapan, dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan. Yang ingin diteliti adalah ketersediaan sarana prasarana untuk menunjang pelaksanaan program UKS.
5.	Sumber Daya Manusia	Semua manusia yang terlibat di dalam suatu organisasi dalam mengupayakan terwujudnya tujuan organisasi tersebut. Yang ingin diteliti adalah peran kepala sekolah dan guru serta kerjasama yang dijalin antara pihak sekolah dengan pihak Puskesmas.
6.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Segala bentuk informasi verbal ataupun nonverbal yang bersifat saran, bantuan yang nyata maupun tingkah laku diberikan oleh sekelompok orang yang dekat dan akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya. Yang ingin diteliti adalah peran petugas kesehatan kerjasama yang dijalin antara pihak sekolah dengan pihak Puskesmas.
7.	Kebijakan	Rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak, dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran. Yang ingin diteliti adalah peran kepala sekolah dalam memberikan kebijakan terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah.
8.	Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah	Gambaran pelaksanaan UKS yang telah dilakukan oleh sekolah. Yang ingin diteliti adalah sejauh mana UKS telah terlaksana.

### **3.6. Metode pengukuran**

Metode pengukuran berpedoman kepada variabel, pertanyaan, alternatif jawaban, bobot nilai, kategori/hasilukur dan skala ukur, metode pengukuran masing-masing variabel dalam penelitian ini sebagai berikut(32).

#### **A) Pengetahuan**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan menanyakan pada responden sebanyak 12 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban ‘benar’ dan ‘salah’. Untuk jawaban yang benar diberi skor 1, dan jawaban yang salah diberi skor 0. Skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 12. Tingkat pengetahuan dikategorikan:

- a) Baik, jika mendapatkan skor 9-12
- b) Cukup, jika mendapatkan skor 5-8
- c) Kurang, jika mendapatkan skor 0-4

#### **B) Sikap**

Untuk mengetahui sikap dengan menanyakan pada responden sebanyak 5 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban SS = Sangat Setuju, S = Setuju, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju. Untuk pernyataan positif jawaban sangat setuju diberikan skor 4, jawaban setuju diberi skor 3, jawaban tidak setuju diberi skor 2, jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1. Skor terendah adalah 5 dan skor tertinggi adalah 20. Tingkat Sikap dikategorikan:

- a) Positif, jika mendapatkan skor 11-20
- b) Negatif, jika mendapatkan skor 1-10

### **C) Tindakan**

Untuk mengetahui tindakan dengan menanyakan pada responden sebanyak 8 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban SL = Selalu, S = Sering, KK = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah. Untuk pernyataan Selalu diberikan skor 4, jawaban Sering diberi skor 3, jawaban Kadang-Kadang diberi skor 2, jawaban Tidak Pernah diberi skor 1. Skor terendah adalah 8 dan skor tertinggi adalah 32. Tingkat Tindakan dikategorikan:

- i. Baik, jika mendapatkan skor 22-32
- ii. Cukup, jika mendapatkan skor 11-21
- iii. Kurang, jika mendapatkan skor 1-10

### **D) Sarana dan Prasarana**

Untuk mengetahui sarana dan prasarana dengan menanyakan pada responden sebanyak 7 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban Ada diberikan skor 1 dan Tidak ada diberikan skor 0. Skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 7. Sarana dan prasarana dikategorikan sebagai berikut:

- a) Lengkap, jika mendapatkan skor 6-7
- b) Kurang Lengkap, jika mendapatkan skor 3-5
- c) Tidak Lengkap, jika mendapatkan skor 0-2

### **E) Sumber Daya Manusia**

Untuk mengetahui Sumber daya manusia dengan menanyakan pada responden sebanyak 5 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak, untuk jawaban ya diberikan skor 1 dan untuk jawaban tidak diberikan skor 0.

Skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 5. Sumber daya manusia dikategorikan sebagai berikut:

- A. Terampil , jika mendapat skor 3-5
- B. Tidak Terampil , jika mendapatkan skor 0-2

#### **F) Dukungan Tenaga Kesehatan**

Untuk mengetahui Dukungan Tenaga Kesehatan dengan menanyakan pada responden sebanyak 4 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak, untuk jawaban ya diberikan skor 1 dan untuk jawaban tidak diberikan skor 0 . Skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 4. Dukungan Tenaga Kesehatan dikategorikan sebagai berikut:

- a. Aktif , jika mendapat skor 3-4
- b. Tidak Aktif, jika mendapatkan skor 0-2

#### **G) Kebijakan**

Untuk mengetahui kebijakan dengan menanyakan pada responden sebanyak 6 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban Ada diberikan skor 1 dan Tidak ada diberikan skor 0 . Skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 6. Kebijakan dikategorikan sebagai berikut:

- a) Ada , jika mendapatkan skor 4-6
- b) Tidak Ada , jika mendapatkan skor 0-3

#### **H) Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah**

Untuk mengetahui Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah dengan menanyakan pada responden sebanyak 10 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban SL = Selalu, S = Sering, KK = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah.

Untuk pernyataan Selalu diberikan skor 4, jawaban Sering diberi skor 3, jawaban Kadang-Kadang diberi skor 2, jawaban Tidak Pernah diberi skor 1. Skor terendah adalah 10 dan skor tertinggi adalah 40. Tingkat Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah dikategorikan:

- a) Terlaksana , jika mendapat skor 21-40
- b) Tidak Terlaksana , jika mendapatkan skor 1-20

**TABEL 3.18**  
*Aspek Pengukuran*

<b>N O</b>	<b>Nama Variabel</b>	<b>Juml ah Soal</b>	<b>Cara dan Alat Ukur</b>	<b>Skala Pengukuran</b>	<b>Value</b>	<b>Jenis Skala Peng ukur an</b>
1	Pengetahuan	12	Menghitung skor Pengetahuan (skor max = 12)	<i>Skor :9-12</i> <i>Skor :5-8</i> <i>Skor : 0-4</i>	<i>Baik</i> <i>Cukup</i> <i>Kurang</i>	<i>Ordi nal</i>
2	Sikap	5	Menghitung skor Sikap (skor max = 20)	<i>Skor :11-20</i> <i>Skor :1-10</i>	<i>Positif</i> <i>Negatif</i>	<i>Ordi nal</i>
3	Tindakan	8	Menghitung skor Tindakan(skor max = 32)	<i>Skor: 22-32</i> <i>Skor : 11-21</i> <i>Skor :1-10</i>	<i>Baik</i> <i>Cukup</i> <i>Kurang</i>	<i>Ordi nal</i>
4	Sarana dan Prasarana	7	Menghitung skor Sarana dan Prasaran (skor max = 7)	<i>Skor:6-7</i> <i>Skor:3-5</i> <i>Skor:0-2</i>	<i>Lengkap</i> <i>Kurang</i> <i>Lengkap</i> <i>Tidak</i> <i>lengkap</i>	<i>Ordi nal</i>
5	Sumber Daya Manusia	5	Menghitung skor Sumber Daya Manusia (skor max = 5)	<i>Skor: 3-5</i> <i>Skor: 0-2</i>	<i>Terampil</i> <i>Tidak</i> <i>Terampil</i>	<i>Ordi nal</i>
6	Dukungan Tenaga Kesehatan	4	Menghitung skor Dukungan Tenaga Kesehatan (skor max = 4)	<i>Skor: 3-4</i> <i>Skor: 0-2</i>	<i>Aktif</i> <i>Tdk Aktif</i>	<i>Ordi nal</i>
7	Kebijakan	6	Menghitung skor Kebijakan (skor max = 6)	<i>Skor: 4-6</i> <i>Skor: 0-3</i>	<i>Ada</i> <i>Tidak Ada</i>	<i>Ordi nal</i>
8	Pelaksanaan UKS	10	Menghitung skor Pelaksanaan UKS (skor max = 40)	<i>Skor: 21-40</i> <i>Skor: 1-20</i>	<i>Terlaksana</i> <i>Tidak</i> <i>terlaksana</i>	<i>Ordi nal</i>

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, dilakukan analisis data kembali dengan memeriksa semua lembar *checklist* apakah jawaban sudah lengkap dan benar. Menurut Iman, data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah berikut:

a) *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari lembar *checklist*

b) *Cheking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan pengisian lembar *checklist* dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

c) *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, nama dirubah menjadi nomor.

d) *Entering*

Data entry yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan penelitian SPSS.

e) *Data processing*

Semua data yang telah pengolah data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data(30).

Adapun jenis-jenis dalam menganalisis data adalah pada penelitian ini sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menitik beratkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh.

Menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat gambaran variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini adalah uji *chi-square* ( $\chi^2$ ) dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Uji *chi-square* dapat digunakan untuk melihat hubungan. Dalam uji ini kemaknaan hubungan dapat diketahui. Pada dasarnya uji *chi-square* digunakan untuk melihat antara frekuensi yang diamati (*observed*) dengan frekuensi yang diharapkan (*expected*)(30).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat di lokasi penelitian secara simultan sekaligus digunakan untuk melihat faktor yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan program UKS. Uji statistik yang digunakan adalah *Regresi Logistik Ganda* pada taraf kemaknaan nilai  $p \text{ value} < \alpha = 0,05$  (95%)(30).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Geografis**

Puskesmas Batunadua berada di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Kota Padangsidimpuan. Berdiri pada tahun 2001 terdiri dari 15 Desa/Kelurahan dengan luas wilayah kerjanya 3,071.64 Ha. Adapun batas – batas wilayah Puskesmas Batunadua :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Tapanuli Selatan desa Pargarutan
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Selatan
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.

##### **4.1.2 Sumber Daya Manusia**

Puskesmas Batunadua dikepalai oleh Ibu drg. Susanti Lubis M.KM dengan jumlah pegawai sebanyak 51 orang yang terdiri dari 4 tenaga medis/dokter, 4 Skm, 30 bidan, 7 perawat, 1 kesling, 2 farmasi, 1 gizi, 2 SPK, dan 2 lulusan SMA.

##### **4.1.3 Jumlah Penduduk**

Puskesmas Batunadua terletak di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Kota Padangsidimpuan. Terdiri dari 15 desa dengan jumlah penduduknya 23.238 jiwa, terdiri dari 7.207 kepala keluarga.

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi, jenis kelamin, pendidikan, dan status kepegawaian dapat dilihat di bawah ini :

### 4.2.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 lebih banyak dengan perempuan sebanyak 24 orang (60,0%) dan lebih sedikit dengan laki-laki sebanyak 16 orang (40,0%) dan dapat dilihat pada Tabel 4.1:

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	16	40,0
2	Perempuan	24	60,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

### 4.2.3 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa Pendidikan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 lebih banyak dengan Sarjana Pendidikan sebanyak 38 orang (95,0%) dan lebih sedikit dengan Sarjana Ekonomi sebanyak 2 orang (5,0%) dan dapat dilihat pada Tabel 4.2:

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Pendidikan	f	%
1	Sarjana Pendidikan	38	95,0
2	Sarjana Ekonomi	2	5,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.2.4 Status Kepegawaian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa Status Kepegawaian Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019 lebih banyak dengan PNS sebanyak 24 orang (60,0%) dan lebih sedikit dengan NON PNS sebanyak 16 orang (40,0%) dan dapat dilihat pada Tabel 4.3:

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Status Kepegawaian Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Status Kepegawaian	f	%
1	PNS	26	65,0
2	NON PNS	14	35,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

### 4.3. Analisis Univariat

Analisis univariat yang diteliti dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan, serta pelaksanaan usaha kesehatan sekolah dapat dilihat di bawah ini :

#### 4.3.1 Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden diketahui sebanyak 34 orang (85 %) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 4 orang (10 %) yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 2 orang (5 %) yang memiliki pengetahuan kurang. Berikut hasil distribusi frekuensi pengetahuan di Puskesmas Batunadua kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Pengetahuan	f	%
1	Baik	34	85,0
2	Cukup	4	10,0
3	Kurang	2	5,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.2 Sikap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 35 orang (87,5 %) yang memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan 5 orang (12,5%) yang memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi sikap di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Sikap	f	%
1	Positif	35	87,5
2	Negatif	5	12,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.3 Tindakan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 31 orang (77,5 %) yang memiliki tindakan baik terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, sebanyak 9 orang (22,5 %) yang memiliki tindakan cukup terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan tidak ada (0 %) yang

memiliki tindakan kurang terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi tindakan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kategori Tindakan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Tindakan	f	%
1	Baik	31	77,5
2	Cukup	9	22,5
3	Kurang	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.4 Sarana dan Prasarana

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil tidak ada (0 %) yang memiliki Sarana dan Prasarana lengkap terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, sebanyak 23 orang (57,5 %) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sarana dan prasarana kurang lengkap terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 17 orang (42,5 %) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sarana dan prasarana tidak lengkap terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi Sarana dan Prasarana di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Kategori Sarana dan Prasarana Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Sarana dan Prasarana	f	%
1	Lengkap	0	0,0
2	Kurang Lengkap	23	57,5
3	Tidak Lengkap	17	42,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.5 Sumber Daya Manusia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 25 orang (62,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sumber daya manusia yang terampil terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 15 orang (37,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sumber daya manusia yang tidak terampil terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi sumber daya manusia di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kategori Sumber Daya Manusia Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Sumber Daya Manusia	f	%
1	Terampil	25	62,5
2	Tidak Terampil	15	37,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.6 Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 33 orang (82,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil dukungan tenaga kesehatan yang aktif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 7 orang (17,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil dukungan tenaga kesehatan yang tidak aktif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan	f	%
1	Aktif	33	82,5
2	Tidak aktif	7	17,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.7 Kebijakan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 31 orang (77,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 9 orang (22,5%) yang menjawab kuesioner dan tidak memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Berikut hasil distribusi frekuensi kebijakan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Kategori Kebijakan Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Kebijakan	f	%
1	Ada	31	77,5
2	Tidak Ada	9	22,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3.8 Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 19 orang (47,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang terlaksana , dan sebanyak 21 orang

(52,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang tidak terlaksana. Berikut hasil distribusi frekuensi Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Kategori Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

No	Kategori Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah	f	%
1	Terlaksana	19	47,5
2	Tidak terlaksana	21	52,5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan dengan analisis *uji chi square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05).

##### 4.4.1 Pengetahuan

Dari 34 orang yang berpengetahuan baik terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 17 orang (50,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 17 orang (50,0%). Kemudian dari 4 orang dengan pengetahuan cukup terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 2 orang (50,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 2 orang (50,0%). Kemudian dari 2 orang berpengetahuan kurang terdapat pelaksanaan UKS yang tidak terlaksana sebanyak

2 orang (100,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,386 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. Berikut hasil hubungan pengetahuan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 :

**Tabel 4.12. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Variabel Pengetahuan	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	17	50,0	17	50,0	34	100,0	0,386
Cukup	2	50,0	2	50,0	4	100,0	
Kurang	0	0,0	2	100,0	2	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.4.2 Sikap

Dari 35 orang yang memiliki sikap positif terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (45,7%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 19 orang (54,3%). Dan dari 5 orang yang memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (60,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 2 orang (40,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,905 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan sikap dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. Berikut hasil hubungan sikap terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 :

**Tabel 4.13. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Sikap</b>							
Positif	16	45,7	19	54,3	35	100,0	0,905
Negatif	3	60,0	2	40,0	5	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.4.3 Tindakan

Dari 31 orang yang memiliki tindakan baik terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 15 orang (48,4%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 16 orang (51,6%). Kemudian dari 9 orang yang memiliki tindakan cukup terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 4 orang (44,4%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 5 orang (55,6%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,999 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan tindakan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. Berikut hasil hubungan tindakan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 :

**Tabel 4.14. Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Tindakan</b>							
Baik	15	48,4	16	51,6	31	100,0	0,999

Cukup	4	44,4	5	55,6	9	100,0
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

#### 4.4.4 Sarana dan Prasarana

Dari 23 orang yang memiliki sarana dan prasarana kurang lengkap terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 17 orang (73,9%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 6 orang (26,1%). Kemudian dari 17 orang yang memiliki sarana dan prasarana tidak lengkap terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 2 orang (11,8%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 15 orang (88,2%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , artinya ada hubungan Sarana dan prasarana dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Berikut hasil hubungan Sarana dan Prasarana terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.15. Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai $p$
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Sarana dan Prasarana</b>							
Lengkap	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,000
Kurang Lengkap	17	73,9	6	26,1	23	100,0	
Tidak Lengkap	2	11,8	15	88,2	17	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.4.5 Sumber Daya Manusia

Dari 25 orang yang memiliki sumber daya manusia terampil terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (64,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 9 orang (36,0%). Kemudian dari 15 orang yang memiliki sumber daya manusia tidak terampil terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (20,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 12 orang (80,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,018 < 0,05$ , artinya ada hubungan sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. Berikut hasil hubungan Sumber daya manusia terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 :

**Tabel 4.16. Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Sumber Daya Manusia</b>							
Terampil	16	64,0	9	36,0	25	100,0	0,018
Tidak Terampil	3	20,0	12	80,0	15	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.4.6 Dukungan Tenaga Kesehatan

Dari 33 orang yang memiliki dukungan tenaga kesehatan aktif terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (48,5%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 17 orang (51,5%). Kemudian dari 7 orang yang

memiliki dukungan tenaga kesehatan tidak aktif terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (42,9%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 4 orang (57,1%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,999 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Berikut hasil hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.17. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Dukungan Nakes</b>							
Aktif	16	48,5	17	51,5	33	100,0	0,999
Tidak Aktif	3	42,9	4	57,1	7	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.4.7 Kebijakan

Dari 31 orang yang memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 17 orang (54,8%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 14 orang (45,2%). Kemudian dari 9 orang yang tidak memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 2 orang (22,2%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 7 orang (77,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,178 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan kebijakan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas

Batunadua Kota Padangsidempuan. Berikut hasil hubungan Kebijakan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 :

**Tabel 4.18. Hubungan Kebijakan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Variabel	Pelaksanaan UKS				Total		Nilai <i>p</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Kebijakan</b>							
Ada	17	54,8	14	45,2	31	100,0	0,178
Tidak Ada	2	22,2	7	77,8	9	100,0	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>47,5</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

#### 4.5. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui dua variabel yaitu sarana dan prasarana dan sumber daya manusia berhubungan dengan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan, maka dapat diidentifikasi secara keseluruhan 2 variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat karena nilai pada bivariat dengan *binary logistik* hasil output, pada tabel block 1 didapatkan hasil *omnibus test* pada bagian bloc dengan *p value* nya <0,25 sehingga variabel dapat dilanjutkan ke analisis multivariat. Analisis multivariat merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel bebas yaitu : pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan variabel terikat yaitu pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan, serta mengetahui variabel dominan yang memengaruhi.

Dari hasil uji multivariat dengan mempergunakan *regresi logistik ganda* diperoleh bahwa variabel bebas sarana dan prasarana, sumber daya manusia berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda tersebut dapat ditentukan model persamaan regresi logistik ganda yang dapat menafsirkan variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan adalah sebagai berikut :

***Model Summary***

<i>Step</i>	<i>-2 Log likelihood</i>	<i>Cox &amp; Snell R Square</i>	<i>Nagelkerke R Square</i>
<i>1</i>	<i>37.320<sup>a</sup></i>	<i>.363</i>	<i>.484</i>

Berdasarkan tabel model *summary* diperoleh koefisien *nagelkerke R Square* = 0,484 dan *Cox & Snell R Square* sebesar 0,363 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,484 atau 48,4% dan terdapat  $100\% - 48,4\% = 51,6\%$  faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

***Classification Table<sup>a</sup>***

<i>Observed</i>		<i>Predicted</i>			
		<i>UKS</i>		<i>Percentage Correct</i>	
		<i>Tidak Terlaksana</i>	<i>Terlaksana</i>		
<i>Step 1</i>	<i>UKS</i>	<i>Tidak Terlaksana</i>	15	6	71.4
		<i>Terlaksana</i>	2	17	89.5
<i>Overall Percentage</i>					80.0

Berdasarkan tabel *classification* di atas, jumlah sampel yang pelaksanaan UKS terlaksana  $2+17 = 19$  orang. Yang benar-benar terlaksana sebanyak 17 orang dan yang seharusnya pelaksanaan UKS nya terlaksana namun pelaksanaan UKS nya tidak terlaksana sebanyak 2 orang. Jumlah sampel yang pelaksanaan UKS tidak terlaksana  $15+6 = 21$  orang. Yang pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 15 orang dan yang seharusnya pelaksanaan UKS tidak terlaksana namun pelaksanaan UKS nya terlaksana sebanyak 6 orang.

Tabel di atas memberikan nilai overall percentege sebesar  $(71+89)/40 = 40,0\%$  yang berarti ketepatan model penelitian ini adalah sebesar 40,0 %.

**Tabel 4.19. Pengaruh Sarana Dan Prasarana, Sumber Daya Manusia Terhadap Pelaksanaan UKS Di Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpun Tahun 2019**

<b>Variabel Independen</b>	<b>Nilai B</b>	<b>S.E</b>	<b>Waid</b>	<b>df</b>	<b>Nilai P</b>	<b>Exp (B)</b>
Sarana dan Prasarana	2.683	0.927	8.374	1	0.004	14.625
Sumber daya manusia	1.095	0.919	1.418	1	0.234	2.988
<i>Constant</i>	-6.287	2.022	9.644	1	0.002	0.002

Berdasarkan Tabel 4.19 dapat terlihat bahwa pengujian terhadap hipotesis yang menyatakan bahwa variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dukungan tenaga kesehatan, kebijakan berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpun dilakukan dengan uji regresi logistik ganda dengan metode enter dengan nilai signifikansi masing-masing variabel  $< 0,05$ .

Hasil analisis uji regresi logistik ganda juga menunjukkan bahwa variabel bebas Sarana dan Prasarana dengan *p value* 0.004 ( $p < 0,05$ ) berpengaruh terhadap

pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Hasil analisis uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan adalah variabel Sarana dan Prasarana yaitu pada nilai koefisien regresi  $\exp(B)$  14.625. Hal ini menunjukkan variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Variabel sarana dan prasarana bernilai positif menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai hubungan yang searah (positif) terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Jadi dapat ditafsirkan secara teoritis bahwa pelaksanaan UKS di Sekolah akan terlaksana apabila sarana dan prasarana di Sekolah tergolong lengkap.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pembahasan**

##### **5.1.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden diketahui sebanyak 34 orang (85 %) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 4 orang (10 %) yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 2 orang (5 %) yang memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis bivariante dari 34 orang yang berpengetahuan baik terdapat pelaksanaan UKS Terlaksana sebanyak 17 orang (50,0%) dan pelaksanaan UKS Tidak Terlaksana sebanyak 17 orang (50,0%). Kemudian dari 4 orang dengan pengetahuan cukup terdapat pelaksanaan UKS Terlaksana sebanyak 2 orang (50,0%) dan pelaksanaan UKS Tidak Terlaksana sebanyak 2 orang (50,0%). Kemudian dari 2 orang berpengetahuan kurang terdapat pelaksanaan UKS yang Tidak Terlaksana sebanyak 2 orang (100,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,386 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Hasil analisis uji regresi logistik ganda juga menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu pengetahuan dengan hasil *pvalue* 0.585 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan UKS. Mengacu pada hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa baik atau buruknya pengetahuan guru yang mana

disini sebagai responden tidak menentukan hasil pelaksanaan UKS di Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widiya tahun 2016 bahwa pengetahuan tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS, didapatkan hasil uji *chi-square* sebesar 0,448 yang berarti *p value* > 0,05.

Menurut Notoadmojo, Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang(1) , bahwa pengetahuan akan memengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberikan arti terhadap lingkungan sekitarnya. Kapasitas pengetahuan untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh responden dalam hal ini guru tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS, karena pengetahuan tersebut tidak diaplikasikan ke dalam bentuk tindakan. Sangat disayangkan karena kita ketahui bersama bahwa pengetahuan mempunyai peranan sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan sangat

berpengaruh terhadap perubahan perilaku, begitupun dengan perilaku guru terhadap pelaksanaan UKS akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Dan hal tersebut menjadi kendala, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang dasar-dasar UKS yang dilihat dari pengisian kuesioner, justru pengetahuan yang baik ini tidak dimanfaatkan untuk terwujudnya pelaksanaan UKS yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan guru terhadap UKS membuktikan bahwa pelaksanaan UKS di sekolah tidak dipengaruhi oleh pengetahuan guru. Dalam upaya peningkatan pelaksanaan UKS di Sekolah perlu upaya pendekatan dan penjelasan oleh tenaga kesehatan tentang pentingnya pelaksanaan UKS, sehingga guru yang memiliki pengetahuan yang baik lebih memerhatikan pelaksanaan UKS di sekolah, dan guru yang memiliki pengetahuan buruk untuk lebih meningkatkan pengetahuannya tentang UKS.

### **5.1.2 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 35 orang (87,5 %) yang memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan 5 orang (12,5%) yang memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 35 orang yang memiliki sikap positif terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (45,7%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 19 orang (54,3%). Dan dari 5 orang yang memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (60,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 2 orang (40,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,905 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan sikap dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya pada tahun 2016 bahwa variabel sikap tidak memengaruhi pelaksanaan UKS dilihat dari nilai  $p = 0,509 > 0,05$ .

Menurut Notoadmojo sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Newcomb*, salah satu ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesiediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap positif yang dimiliki oleh para guru yang menjadi responden sudah sangat baik, hal tersebut mendukung keberhasilan

pelaksanaan UKS di sekolah, jika sikap guru terhadap pelaksanaan UKS positif maka pelaksanaan UKS pun menjadi terlaksana. Hal ini seharusnya menjadi perhatian kita bersama untuk lebih meningkatkan lagi sikap yang dimiliki oleh para guru agar pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua tetap terjaga keberhasilannya.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sikap guru tidak menjadi salah satu pengaruh terhadap pelaksanaan UKS, karena dengan guru yang bersikap positif pun jika tidak didukung oleh faktor yang lain seperti kurangnya perhatian Kepala Sekolah kepada guru yang memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan UKS, alangkah baiknya jika guru pembina UKS diberikan penghargaan atas pekerjaannya, atau kurangnya sarana dan prasarana untuk pengaplikasian, maka keberhasilan pelaksanaan UKS pun bisa tidak terlaksana dengan baik. Sikap guru yang positif seharusnya bisa ditanggapi oleh komponen-komponen lainnya yang tergabung dalam pelaksanaan UKS seperti guru dan anak didik, maupun dokter kecil.

### **5.1.3 Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 31 orang (77,5 %) yang memiliki tindakan baik terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, sebanyak 9 orang (22,5 %) yang memiliki tindakan cukup

terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan tidak ada (0 %) yang memiliki tindakan kurang terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 31 orang yang memiliki tindakan baik terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 15 orang (48,4%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 16 orang (51,6%). Kemudian dari 9 orang yang memiliki tindakan cukup terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 4 orang (44,4%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 5 orang (55,6%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,999 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan tindakan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Hasil analisis uji regresi logistik ganda juga menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu tindakan dengan  $p \text{ value} = 0.725$  ( $p > 0,05$ ) tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS di sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Menurut Notoadmojo suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas. Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya.

Menurut asumsi peneliti tindakan sangat diperlukan untuk kemajuan pelaksanaan UKS di sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batunadua karena dengan adanya tindakan yang baik dari pelaksana UKS maka akan meningkatkan pelaksanaan UKS menjadi baik lagi, namun dalam penelitian ini tindakan tidak memberi pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan UKS. Tindakan disini berarti tindakan langsung yang dilakukan oleh guru sebagai pelaksana UKS berupa pengawasan terhadap lingkungan sekolah, dan dalam hal ini sudah dilaksanakan dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa variabel tindakan tidak memengaruhi pelaksanaan UKS, meskipun di sekolah sudah dilakukan tindakan berupa pengawasan lingkungan sekolah, kantin sekolah, dan menjaga agar sekolah jauh dari asap rokok, yang mana dibuatlah larangan merokok di sekolah oleh guru pembina UKS. Meskipun tindakan guru sudah tergolong baik tapi kenyataannya hasil pelaksanaan UKS masih buruk di beberapa sekolah, dikarenakan kurangnya kerjasama antara guru UKS dengan anak didik, kebijakan yang masih longgar, kurang tegas dalam pemberian sanksi bagi yang melanggar, dapat diambil kesimpulan bahwa tindakan bukanlah faktor yang mengakibatkan pelaksanaan UKS di sekolah buruk.

#### **5.1.4 Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 didapatkan hasil tidak ada (0 %) yang memiliki Sarana dan Prasarana lengkap terhadap pelaksanaan usaha

kesehatan sekolah, sebanyak 23 orang (57,5 %) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sarana dan prasarana kurang lengkap terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 17 orang (42,5 %) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sarana dan prasarana tidak lengkap terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 23 orang yang memiliki sarana dan prasarana kurang lengkap terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 17 orang (73,9%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 6 orang (26,1%). Kemudian dari 17 orang yang memiliki sarana dan prasarana tidak lengkap terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 2 orang (11,8%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 15 orang (88,2%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,000 < 0,05$ , artinya ada hubungan Sarana dan prasarana dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Hasil analisis uji regresi logistik ganda juga menunjukkan bahwa variabel bebas Sarana dan Prasarana dengan *p value* 0.004 ( $p < 0,05$ ) berpengaruh terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Hasil analisis uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan adalah variabel Sarana dan Prasarana yaitu pada nilai koefisien regresi  $\exp(B)$  14.806. Hal ini menunjukkan variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widya tahun 2016 tentang pelaksanaan UKS didapatkan hasil bahwa sarana dan prasarana tidak memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan UKS, hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini tidak sejalan dengan hasil peneliti terdahulu dengan hasil  $p\ value = 0,633 > 0,05$ , karena dalam penelitian yang dilakukan Widya sarana dan prasarana sudah tergolong lengkap jika dibandingkan dengan tempat penelitian yang dilakukan oleh Peneliti, Tempat Penelitian Widya berada di Kota besar yang lebih memungkinkan untuk memiliki sarana dan prasarana yang lengkap.

Menurut Moenir sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja, sarana jelas memberi petunjuk sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah peralatan pembantu ataupun peralatan utama , keduanya alat tersebut berfungsi mewujudkan suatu tujuan yang ingin dicapai. Sarana dan prasarana merupakan alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia, maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat menacapai hasil yang diharapkan sesuai rencana. Pengertian yang dikemukakan oleh Moenir, jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut merupakan peralatan pembantu.

Menurut asumsi peneliti variabel sarana dan prasarana menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai hubungan terhadap pelaksanaan UKS di

Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Sarana dan prasarana yang baik akan mendorong pelaksana UKS melaksanakan program UKS dengan baik, semakin baik sarana dan prasarana semakin baik pula hasil pelaksanaan UKS, begitu pula sebaliknya. Kelengkapan Sarana dan Prasarana dikatakan memenuhi fungsi apabila Sarana dan Prasarana yang telah ada dapat memenuhi setidaknya membantu memberikan proses pertolongan pertama/ pencegahan awal. Jadi dapat ditafsirkan secara teoritis bahwa pelaksanaan UKS di Sekolah akan terlaksana apabila sarana dan prasarana di Sekolah tergolong lengkap.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tersebut dapat dilihat bahwa sarana dan prasarana yang ada di sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua masih kurang, tidak sesuai dengan standar ruang UKS yang seharusnya ada, dimana hanya terdapat tempat tidur, bahkan hanya tersedia lemari dan kasur di dalam ruang UKS. Hal ini disebabkan kurangnya perhatian Dinas Kesehatan atau Dinas Pendidikan dalam melengkapi Sarana dan Prasarana UKS di sekolah, kurangnya anggaran dana untuk program UKS, Hal tersebut menjadi faktor penyebab kurangnya pelaksanaan UKS, karena dengan adanya sarana dan prasarana yang lengkap maka akan meningkatkan hasil kerja lebih baik dan berkualitas, dan memudahkan dalam gerak para pengguna ruang UKS yang ada di sekolah.

### **5.1.5 Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 25 orang (62,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sumber daya manusia yang terampil terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 15 orang (37,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil sumber daya manusia yang tidak terampil terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 25 orang yang memiliki sumber daya manusia terampil terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (64,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 9 orang (36,0%). Kemudian dari 15 orang yang memiliki sumber daya manusia tidak terampil terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (20,0%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 12 orang (80,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,018 < 0,05$ , artinya ada hubungan sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widya tahun 2016 tentang pelaksanaan UKS didapatkan hasil bahwa sumber daya manusia memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan UKS, hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan hasil peneliti terdahulu dengan hasil *p value* = 0,000 < 0,05.

Menurut Sonny Sumarsono, sumber daya manusia atau *human resources* adalah usaha kerja atau jasa yang dapat diberikan dalam proses hasil. Sumber daya manusia mencerminkan kualitas usaha yang diberikan oleh seseorang dalam waktu tertentu untuk menghasilkan.

Menurut asumsi peneliti sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikiran dan daya fisik yang dimiliki individu. Pelaku dan sifatnya dilakukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Sumber daya manusia terdiri dari daya fikir dan daya fisik setiap manusia. Tegasnya kemampuan setiap manusia ditentukan oleh daya fikir dan daya fisiknya. Sumber daya manusia atau manusia menjadi unsur utama dalam setiap aktivitas yang dilakukan. Peralatan yang handal atau canggih tanpa peran aktif sumber daya manusia tidak berarti apa-apa. Daya pikir adalah kecerdasan yang dibawa sejak lahir sedangkan kecakapan diperoleh dari usaha.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa sumber daya manusia memiliki hubungan dengan pelaksanaan UKS, semakin terampil sumber daya manusia yang dimiliki oleh sekolah maka akan lebih baik pula pelaksanaan UKS yang dihasilkan begitu pula sebaliknya jika sumber daya manusia yang dimiliki sekolah tidak terampil maka hasil pelaksanaan UKS juga akan buruk. Sumber daya manusia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua manusia yang terlibat di dalam suatu organisasi dalam mengupayakan terwujudnya tujuan organisasi tersebut, organisasi yang dimaksud disini adalah UKS. Kerjasama yang dilakukan oleh guru dengan pihak yang terkait dengan UKS di sekolah antara lain

pihak Puskesmas. Guru belum melaksanakan kerja sama yang baik dengan petugas Puskesmas, kurangnya perhatian guru untuk menggerakkan masyarakat disekitar sekolah , terdapat pula guru yang belum sama sekali ikut pelatihan TRIAS UKS. Hal tersebut diatas merupakan penyebab kenapa pelaksanaan UKS di sekolah masih belum terlaksana dengan baik.

#### **5.1.6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 33 orang (82,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil dukungan tenaga kesehatan yang aktif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 7 orang (17,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki hasil dukungan tenaga kesehatan yang tidak aktif terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 33 orang yang memiliki dukungan tenaga kesehatan aktif terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 16 orang (48,5%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 17 orang (51,5%). Kemudian dari 7 orang yang memiliki dukungan tenaga kesehatan tidak aktif terdapat pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 3 orang (42,9%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 4 orang (57,1%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p=0,999 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Menurut Siswanto, dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Dukungan tenaga kesehatan menjadi satu faktor penting dalam tercapainya pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk terlaksananya pelaksanaan UKS yang baik, sudah menjadi tugas petugas kesehatanlah untuk mendistribusikan materi-materi tentang kesehatan yang sangat perlu untuk tercapainya pelaksanaan UKS yang baik. Dukungan tenaga kesehatan bisa berupa pelatihan kepada guru pembina UKS, promosi kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan, dan ikut serta dalam program lain seperti kesehatan gigi dan mulut pada usia anak sekolah, kesehatan reproduksi pada anak usia remaja, kebersihan lingkungan sekolah, dan berbagai kegiatan kesehatan lainnya yang dilakukan di ruang lingkup sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan maka didapatkanlah hasil bahwa dukungan tenaga kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas sudah baik dan sudah dilakukan dengan sebagaimana mestinya. Petugas kesehatan Puskesmas Batunadua sudah rutin turun ke setiap sekolah dasar maupun sekolah menengah yang masuk kedalam wilayah kerja Puskesmas

Batunadua. Dan menurut hasil wawancara singkat yang peneliti lakukan dengan petugas kesehatan Puskesmas Batunadua didapatkan hasil bahwa baik guru dan murid yang menjadi sasaran program UKS belum bisa sepenuhnya melaksanakan UKS dengan baik karena berbagai hal. Dukungan tenaga kesehatan tidak menjadi salah satu penyebab tidak terlaksananya program UKS karena dukungan yang diberikan pihak Puskesmas untuk pelaksanaan UKS sudah sangat baik namun masih belum bisa di tanggap dengan baik oleh pihak Sekolah.

#### **5.1.7 Hubungan Kebijakan dengan Pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2019**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 31 orang (77,5%) yang menjawab kuesioner dan memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, dan sebanyak 9 orang (22,5%) yang menjawab kuesioner dan tidak memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah.

Dari 31 orang yang memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 17 orang (54,8%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 14 orang (45,2%). Kemudian dari 9 orang yang tidak memiliki kebijakan terhadap pelaksanaan UKS terlaksana sebanyak 2 orang (22,2%) dan pelaksanaan UKS tidak terlaksana sebanyak 7 orang (77,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p = 0,178 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan kebijakan dengan pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.

Menurut Agustino, kebijakan adalah serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud. Kebijakan tersebut berhubungan dengan penyelesaian beberapa maksud dan tujuan yang meskipun maksud dan tujuan dari kegiatan pemerintah tidak selalu mudah untuk dilihat, tetapi ide bahwa kebijakan melibatkan perilaku yang mempunyai maksud, merupakan bagian penting dari definisi kebijakan.

Menurut asumsi peneliti, kebijakan yang dimaksud di dalam penelitian ini adalah kebijakan yang dihasilkan oleh Kepala Sekolah sebagai pemegang kekuasaan tertinggi di Sekolah demi terwujudnya pelaksanaan UKS yang baik. Kepemimpinan yang efektif selalu mempunyai rencana, berorientasi penuh pada hasil, mengadopsi visi baru yang menantang, dibutuhkan dan bisa dijangkau. Kepemimpinan efektif berperan dalam penentu arah dalam menetapkan sasaran dan mencapai visi program. Kebijakan disini dibuat untuk membuat skala prioritas serta mampu mempromosikan eksperimen yang telah dirancang. Kebijakan kepala sekolah ini bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan UKS.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan tidak mempengaruhi pelaksanaan UKS. Pelaksanaan UKS terlaksana dengan baik jika kebijakn baik dan bisa juga pelaksanaan UKS terlaksana buruk meskipun kebijakan baik. Kebijakan ini tergantung dengan kualitas kepemimpinan yang ada, dengan kata lain jika seorang

Kepala Sekolah memiliki kepemimpinan yang baik maka kebijakan yang diusulkan oleh Kepala Sekolah juga akan diterima oleh seluruh komponen dalam Sekolah. Di Sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas kebijakan Kepala sekolah sudah diterima oleh komponen sekolah baik guru, anak didik, serta lingkungan sekolah.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

- a) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,386 atau  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan UKS.
- b) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,905 atau  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan UKS.
- c) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,942 atau  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara tindakan dengan pelaksanaan UKS.
- d) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,000 atau  $\text{sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan pelaksanaan UKS.
- e) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,018 atau  $\text{sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara sumber daya manusia dengan pelaksanaan UKS.
- f) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,999 atau  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan UKS.

- g) Hasil uji statistik diperoleh P value sebesar 0,178 atau  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara kebijakan dengan pelaksanaan UKS.
- h) Variabel yang paling memengaruhi pelaksanaan UKS di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan adalah variabel sarana dan prasarana dengan nilai  $\text{Exp B} = 14.625$ .

## **6.2. Saran**

- a) Pengetahuan responden tentang Usaha Kesehatan Sekolah perlu ditingkatkan karna akan melengkapi usaha untuk terlaksananya Usaha Kesehatan Sekolah yang lebih baik lagi.
- b) Sikap responden yang negatif terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah sebaiknya diperbaiki agar pelaksanaan UKS terlaksana dengan baik.
- c) Tindakan responden yang kurang sebelumnya ditingkatkan lagi agar pengawasan terhadap murid di lingkungan sekolah lebih baik lagi.
- d) Sarana dan Prasarana yang tergolong tidak lengkap di Sekolah sebaiknya dilengkapi, karena dengan sarana dan prasarana yang lengkap akan mendorong terlaksananya pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang baik.
- e) Sumber daya manusia yang ada di sekolah masih jauh dari kata terampil untuk itu dihimbau untuk para guru Pembina UKS untuk mengikuti pelatihan TRIAS-UKS.
- f) Dukungan tenaga kesehatan lebih ditingkatkan lagi agar pelaksanaan UKS terlaksana dengan baik, dan sebaiknya memberikan sosialisasi kepada guru tentang sarana dan prasarana yang sesuai standar Tim Pembina UKS.
- g) Kebijakan Kepala Sekolah yang ada di sekolah perlu diperbaharui ataupun ditambah untuk bisa menerapkan efek jera terhadap siswa yang melanggar kebijakan.

- h) Kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan agar lebih meningkatkan penyelenggaraan dan memberikan dukungan yang lebih kepada sekolah yang melaksanakan program UKS dan bekerjasama dengan Dinas Pendidikan untuk lebih memerhatikan pelaksanaan UKS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmojo. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Curr Protein Pept Sci.* 2012
3. Uu. Undang-Undang No 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah. *Dpr.* 2004;249.
4. Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Ri, Menteri Kesehatan Ri, Menteri Agama Ri Mdnr. *Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.* Igarss 2014. 2014;(1):1–5.
5. Indonesia Kkr. *Profil Kesehatan Indonesia.* 2011.
6. Unicef. *Unicef Annual Report.* 2011;
7. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Depkes Ri. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sumatera Utara.* 2009;
8. Indonesia Kkr. *Indonesia Health Profile 2016.* Pus Data Dan Inf Kementrian Kesehat Ri. 2017;1–168.
9. Untara. *Survey Pelaksanaan Uks Di Sd Se-Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul.* 2013;
10. Basri Z. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Ditingkat Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan.* *ММИТ.* 2016;2016.
11. Sul-Sel Dkp. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012.* *Profil Kesehat Provinsi Sulawesi Selatan.* 2012;
12. Setiawan M. *Gambaran Sikap Guru Terhadap Fungsi Uks (Unit Kesehatan Sekolah) Di Sd Muhamamdiyah 4 Samarinda.*
13. Asriwati A, Abdullah Az, Ishak H. *Communication For Behavioral Impact ( Combi ) Strategy ; Does It Improve Knowledge , Attitude And Practice On Dengue Control ?* *Int J Sci Basic Appl Res.* 2017;4531
14. Supriadi. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kepala Sekolah, Guru Uks Dan Pengelola Kantin Dengan Kondisi Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Di Kota Jambi.*
15. Dwiwahyuni E. *Tingkat Pengetahuan Dan Harapan Guru Tentang Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Pada Tatanan Sekolah Dasar Di Kota Yogyakarta.*
16. Khasanah U. *Hubungan Pengetahuan Siswa Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Lingkungan Sekolah Dengan Partisipasi Siswa Dalam Tercapainya Program Kegiatan Uks - Uns Institutional Repository.*
17. Purnomo I. *Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Diskusi Dan Demonstrasi Untuk Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue Melalui Kegiatan Uks Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan.*
18. Rahayu En. *Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Dan Perilaku Hidup Sehat Siswa Madrasah Ibtidaiyah Negeri (Min) Di Wilayah Kecamatan Pleret.* 2012.
19. Sumanta H. *Hubungan Antara Persepsi Anak Sekolah Tentang Kegiatan Uks Dan Kejadian Kecacangan Di Sd Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo.* 2002.
20. Widyaningrum R, Sitaresmi Mn, Lusmilasari L. *Analisis Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Slb C Di Bantul.* Vol. 32, *Berita Kedokteran Masyarakat.* 2019. P. 309.
21. Yudho Nk, Suharman Ms. *Kemitraan Dan Kepemimpinan Dalam Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Kecamatan Mentawa Baru Ketapang.* 2013.
22. Wong. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.* Jakarta: Buku Kedokteran Egc; 2009.
23. Supartini. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta: Egc; 2004.
24. Depkes R. I. *Keputusan Menteri Kesehatan Ri Tentang Standar Pelayanan Minimal*

- Bidang Kesehatan Di Kabupaten / Kota. 2008;1 Of 48.
25. Ministry Of Education And Culture D Of Be, Indonesia. Guidelines Book Of Fostering And Developing Healthy School. Kemendikbud. 2012;
  26. Kementrian Kesehatan Ri. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. 1-382 P.
  27. Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014. 2014;1–24.
  28. Feri E. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
  29. Trihono. Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta: Cv Sagung Seto; 2005.
  30. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cipta Pustaka Media Perintis; 2016.
  31. Notoadmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  32. Tina M. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tano Tombangan Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016. 2016.

## KUESIONER PENELITIAN

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :  
Nama Sekolah :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Status Kepegawaian :

Petunjuk Pengisian

- Teliti baik-baik setiap butir pernyataan dan alternatif jawaban.
- Pilihlah alternatif jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.
- Nyatakan pendapat anda dengan memberi skor, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom skor yang sesuai.
- Mohon semua butir pernyataan dijawab.

#### B. PENGETAHUAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pada Sekolah, UKS di prioritaskan hanya pada siswa kelas satu.		
2.	Guru di sekolah termasuk dalam sasaran dari pelaksanaan UKS.		
3.	Mengenal cara menolak perlakuan pelecehan seksual termasuk kedalam materi mata pelajaran pendidikan kesehatan di Sekolah		
4.	Pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit merupakan bagian dari pelaksanaan program UKS.		
5.	Pemeriksaan berkala kesehatan dilakukan setiap 5 bulan.		
6.	Pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah merupakan bagian		

	dari program UKS.		
7.	Pemeliharaan kebersihan ruang ibadah bukan bagian dari tanggungjawab UKS.		
8.	Menjalin kerjasama yang serasi dengan orangtua murid dalam pelaksanaan kegiatan UKS tugas Tim Pelaksana UKS di Sekolah (guru UKS).		
9.	Mengamati tingkah laku para siswi termasuk peran dari guru UKS.		
10.	Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kebersihan lingkungan merupakan peran dari petugas kebersihan sekolah.		
11.	Tingkat pengetahuan guru sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan program UKS.		
12.	Sikap guru bukan menjadi faktor pendukung pelaksanaan program UKS.		

### C. SIKAP

Keterangan Alternatif Jawaban :

SS :Sangat Setuju

S :Setuju

TS :Tidak Setuju

STS :Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Pendidikan kesehatan di sekolah dilaksanakan tidak pada jam pelajaran.				
2.	Bagian dari kegiatan pencegahan ( <i>preventif</i> ) yaitu menginformasikan berbagai penyakit menular dan pencegahannya.				
3.	Program UKS termasuk melakukan pemeliharaan warung dan kantin sekolah				

4	Memberikan konsultasi kesehatan kepada siswa merupakan bagian dari tugas pembina UKS disekolah (guru UKS).				
5.	Melakukan pemeliharaan kamar mandi masuk kedalam program UKS.				

#### D. TINDAKAN

Keterangan Alternatif Jawaban :

SL :Selalu

S :Sering

KK :Kadang-kadang

TP :Tidak Pernah

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SL	S	KK	TP
1.	Menanamkan kebiasaan hidup sehat pada siswa.				
2.	Melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.				
3.	Mengawasi kebersihan lingkungan sekolah.				
4.	Memberikan bimbingan kesehatan kepada siswa.				
5.	Mengamati tingkah laku para siswa.				
6.	Mengawasi kebersihan kantin sekolah.				
7.	Mengajak siswa membiasakan diri buang sampah pada tempatnya				
8.	Melarang siswa merokok di lingkungan sekolah				

#### E. SARANA DAN PRASARANA

No	Sarana	Ada	Tidak Ada
1.	Tempat tidur pemeriksaan		
2.	Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, Snellen Chart.		
3.	Kotak P3K dan obat-obatan (Betadine, Oralit, Paracetamol).		
4.	Memiliki kader KKR		
5.	Lemari obat, buku rujukan KMS, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cucutangan, data kesakitan murid.		
6.	Peralatan gigi dan unit gigi.		
7.	Contoh-contoh model organ tubuh.		

#### F. SUMBER DAYA MANUSIA

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Guru UKS menggerakkan masyarakat disekitar sekolah untuk memelihara kebersihan lingkungan sekolah.		
2.	Guru UKS melakukan deteksi dini terhadap penyakit-penyakit yang terjadi pada murid.		
3.	Guru UKS membantu petugas kesehatan dalam tugasnya disekolah, seperti melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan murid.		
4.	Guru UKS pernah mengikuti pelatihan TRIAS UKS .		
5.	Guru UKS membuat pelaporan kegiatan yang dilakukan oleh sekolah untuk diserahkan ke Puskesmas.		

## G. DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Petugas Puskesmas memberikan bimbingan kepada guru dalam menjalankan promosi kesehatan.		
2.	Petugas Puskesmas memberikan pelatihan dan bimbingan kepada guru UKS.		
3.	Petugas Puskesmas menjalin kerjasama dengan sektor lain dan pihak lain dalam rangka mengembangkan upaya kesehatan sekolah.		
4.	Petugas Puskesmas membantu sekolah mengembangkan materi kesehatan dalam kurikulum sekolah.		

## H. KEBIJAKAN

No	Pernyataan	Ada	Tidakada
1.	Terdapat kebijakan tentang penunjukan guru UKS sebagai pelaksana UKS.		
2.	Ada peraturan yang mewajibkan guru UKS mengikuti pelatihan.		
3.	Adanya sanksi bagi guru UKS yang tidak melakukan pembinaan terhadap siswa.		
4.	UKS dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah		
5.	Adanya larangan bagi kantin sekolah menjual makanan tidak sehat (dalam kemasan dan mengandung zat adiktif)		
6.	Diberikan sanksi bagi siswa yang merokok dilingkungan sekolah.		

## I. PELAKSANAAN UKS

Keterangan Alternatif Jawaban :

SL :Selalu

S :Sering

KK :Kadang-kadang

TP :Tidak Pernah

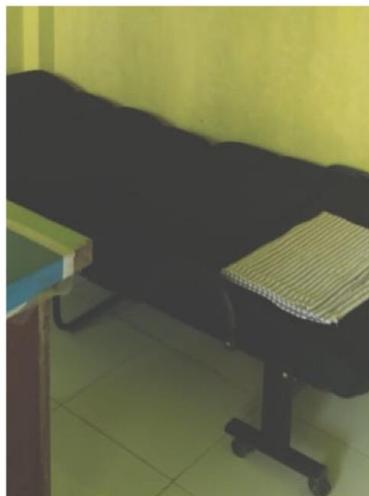
No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SL	S	KK	TP
1.	Dilaksanakannya penyuluhan tentang mengenal pentingnya imunisasi kepada siswa dalam 6 bulan terakhir.				
2.	Dilaksanakannya penyuluhan tentang pencegahan penyakit (menular, tidak menular) dalam 6 bulan terakhir.				
3.	Dilaksanakannya pelatihan dokter kecil dalam 6 bulan terakhir.				
4.	Memiliki media pendidikan kesehatan (poster dan lain-lain).				
5.	Melaksanakan pertolongan pertama pada kecelakaan dalam 6 bulan terakhir.				
6.	Melaksanakan pengobatan ringan dalam 6 bulan terakhir.				
7.	Dilakukan penjarangan ( <i>screening</i> ) kesehatan dalam 6 bulan terakhir.				
8.	Pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan.				
9.	Pengawasan warung/kantin sekolah.				
10.	Lingkungan sekolah bebas jentik.				

Padangsidempuan, Maret 2019

( )

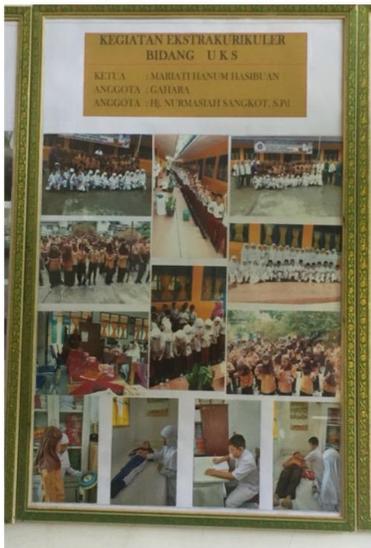
## DOKUMENTASI PENELITIAN













# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA  
KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis 16 MEI 2019	BAB III	- Memperbaiki Hasil Uji Validitas	f
2				f
3				
4	17/Mei 2019	BAB IV	Perbaiki kuesioner	f
5		BAB V	Perbaiki kesimpulan & saran	f
6				
7			see u/kompre	f
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 16/05/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd.,  
M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	16-01-2019	BAB I	- Latar Belakang diperbaiki	
2			- Penulisan Judul diperbaiki	
3			- Rumusan Masalah diperbaiki	
4	25-01-2019	BAB II, III	- Perbaiki Landasan Teori, Kerangka Teori	
5				
6			- Perbaiki Desain Penelitian,	
7			Populasi dan Sampel Penelitian.	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 15/01/2019

Pembimbing 2 (Dua)



(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA  
KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat-03 Mei 2019	BAB IV	perbaiki hasil Analisis Setiap Variabel	
3	Sabtu-04 Mei 2019	BAB IV Kesimpulan & Saam	perbaiki kesimpulan d disesuaikan dgn tujuan	
5			Penelitian	
6	Sabtu-04 Mei 2019	BAB V, VI	ACC untuk diujikan	
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 03/05/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd.,  
M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
UPTD PUSKESMAS BATUNADUA  
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Kecamatan  
Padangsidempuan Batunadua  
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/ 2019 /Pusk.Btn /III/2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

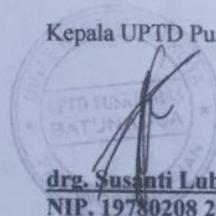
Padangsidempuan, 26 Maret 2019  
Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
di,  
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 398/ EXT/ DKN/ FKM/ IKH/ III/ 2019 tanggal 12 Maret 2019 tentang permohonan Izin Penelitian. Maka dengan ini kami dari UPTD Puskesmas Batunadua memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dan telah melakukan Survey Awal yang dimaksud di UPTD Puskesmas Batunadua dengan syarat yang bersangkutan *berkewajiban* memberikan I (Satu) set laporan hasil penelitian kepada UPTD Puskesmas Batunadua , izin penelitian ini diberikan Kepada :

Nama : Nurhalimah Harahap  
NIM : 1602011301  
Judul Penelitian : **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGIDIMPUAN TAHUN 2019”**

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Batunadua



**drg. Susanti Lubis**  
NIP. 19780208 200804 2 001



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEROMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA  
KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	16/01-2019	BAB I	- Latar belakang	K.
2			diperjelas & ditam	
3			bahkan data yang	
4			terkait UKS seang.	
5			leas	
6			- Tujuan ditambahkan	K.
7	25-01-2019	BAB II, III	- Perbaikan Landasanteori	
8			P kerangka teori diperbaiki	

ace /  
dusika

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(AWTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 15/01/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd.,  
M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



**DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**UPTD. PUSKESMAS SADABUAN**  
Jl. H. M. Syukur Soritua No.Telp. (0634)  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA



Nomor : 070/481/PUSK/III/2019  
Sifat : Biasa  
Perihal : Balasan Izin Uji Validitas

Padangsidempuan, 18 Maret 2019  
Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
di -  
Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 397/EXT/DKN/FKM/IKH/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 tentang Permohonan Uji Validitas di Puskesmas Sadabuan, izin ini diberikan kepada :

**Nama : NURHALIMAH HARAHAHAP**

**NPM : 1602011301**

**Judul Penelitian : "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019"**

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

**KEPALA UPTD. PUSKESMAS SADABUAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN**



**dr. H. AHMAD DAMANHURI PULUNGAN**  
NIP.19810520.201101.1.003



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 308/EXT/DKN/FRM/IKH/TF/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NURHALIMAH HARAHAH  
NPM : 1602011301

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

#### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12 / 03 / 2019



Tembusan :  
1. Arsip



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**UPTD PUSKESMAS BATUNADUA**  
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Kecamatan  
Padangsidimpuan Batunadua  
**PADANGSIDIMPUAN**



Nomor : 800/104 C / Pusk.Btn /II /2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Survei Awal**

Padangsidimpuan, 12 Feb 2019  
Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
di,  
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut kesehatan Helvetia Nomor: 188/EXT/DKN/FKM/IKH/II/2019 tanggal 09 Februari 2019 tentang Permohonan Survei Awal, maka dengan ini kami dari UPTD Puskesmas Batunadua memberikan Izin Survei kepada mahasiswa yang namanya dibawah ini untuk melakukan Survei Awal yang dimaksud di UPTD Puskesmas Batunadua dengan syarat hasil penelitian akhir harus disampaikan tembusannya kepada UPTD Puskesmas Batunadua , Izin Survei ini diberikan Kepada:

Nama : Nurhalimah Harahap  
NPM : 1602011301  
Program Studi : S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2018”**

Demikianlah Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Batunadua



**drg. Susanti Lubis**  
NIP. 19780208 200804 2 001



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 397/EXT/DIR/FKM/IKH/IT/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Sadabuan  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam  
rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan  
keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya  
yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan  
Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12/03/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

  
Dr. ASREWATI S. Ken, Ns., S.Pd., M.Kes.  
NIDN (0910027302)

Tembusan :  
1. Arsip



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 188/EXT/DEK/FKM/IKH/8/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NURHALIMAH HARAHAP

NPM : 1602011301

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

#### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 09/02/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI S.Keb., Nst., S.Pd., M.Kes.

NIDN. (0910027302)

Tembusan :

1. Arsip



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL THESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan

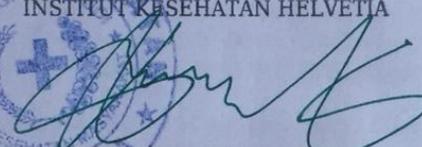


Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

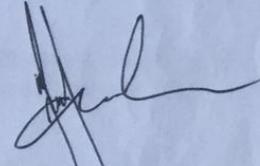
Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Pemohon



(NURHALIMAH HARAHAP)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes. (0910027302) (No.HP : 0813-4206-2007) 4
2. ANTO, SKM., M.Kes., M.M. (0911118202) (No.HP : 0852-4287-7376) 

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	16 MEI 2019	BAB III	Perbaiki Hasil Uji Validitas	4.
2				
3	17 MEI 2019	BAB IV	Perbaiki kuisisioner	4.
4		BAB V	Perbaiki Kesimpulan & Saran	4.
5				
6				
7			ACC untuk Kompre	4.
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 16/05/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : NURHALIMAH HARAHAP  
NPM : 1602011301  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN USAHA  
KESEHATAN SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	JUM'AT	BAB IV	Perbaiki hasil analisis	a/n
2	03 MEI 2019		setiap variabel	
3	SABTU	BAB IV	Perbaiki Kesimpulan	
4	04 MEI 2019	Kesimpulan & Saran	disesuaikan dengan tujuan	
5			penelitian	
6	SABTU	BAB V & VI	ACC untuk diujikan	
7	04 MEI 2019			
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 03/05/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

a/n  
ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.