

## PELAKSANAAN TRIAS USAHA KESEHATAN SEKOLAH PADA TINGKAT SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG

Maryam Alifia Nurhayu, Zahroh Shaluhiah, Ratih Indraswari  
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Diponegoro  
e-mail : [maryamalifia21@gmail.com](mailto:maryamalifia21@gmail.com)

### Abstract

*Three main programs of the health school unit are composed of health education, health services, and healthy school environment coaching. The purpose of this study research was to analyze the implementation of three main programs of health school unit at elementary schools in Tembalang, Semarang. This research is an explanatory research with a cross-sectional design. This study took a sample by way of a total population of 33 schools. Data analysis in this study using univariate analysis, bivariate analysis using rank spearman and multivariate analysis using logistic regression. The results showed as much as 93.9% of schools do not have the ideal number of ideal doctors, 10% of the total students. Most schools stated that schools have not allocated special funds for three main programs of health school unit activities (57,6%). Only 15,2% of schools that provide UKS spaces are in accordance with the standard that has a minimum area of 12 square meters. Analysis shows there is human resources relations with health education ( $p = 0.005$ ;  $r_s = 0,481$ ). The variable funds there is no relationship with health services ( $p = 0,099$ ;  $r_s = 0,292$ ) and there is a relationship with the human resources with healthy school environment coaching ( $p = 0.003$ ;  $r_s = 0,506$ ). There is the influence of the fund in the planning implementation of three main programs of health school unit ( $p$ -value =  $0,026$ ; odds ratio =  $7,131$ ). Recommended for the Community Health Care, UPTD Pendidikan and Governing Board Team of UKS to give training and coaching for implementing team of health school unit in school.*

*Keywords: : Health School Unit, elementary school, implementation*

### PENDAHULUAN

Pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan peningkatan upaya pendidikan dan kesehatan yang dilakukan secara terpadu, sadar, berencana dan, terarah dan bertanggung jawab untuk menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing dalam melaksanakan prinsip hidup sehat di kehidupan sehari-hari yang ditujukan kepada peserta didik (usia sekolah) yang merupakan salah satu mata rantai yang

penting dalam meningkatkan kualitas fisik penduduk.<sup>1</sup>

Program Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu upaya pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya derajat kesehatan masyarakat di lingkungan sekolah. Upaya mendukung terbentuknya peserta didik yang sehat, salah satu indikator yang direalisasikan sekolah adalah mengaktifkan program usaha kesehatan sekolah yang dapat mengoptimalkan prestasi serta

potensi peserta didik dalam belajar.<sup>3</sup>

Program Usaha Kesehatan Sekolah terdiri dari tiga kegiatan utama yang disebut dengan Trias Usaha Kesehatan Sekolah yang meliputi aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.<sup>4</sup>

Pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang berfungsi sebagai saluran utama kesehatan terhadap peserta didik juga belum terlaksana secara maksimal. Bahkan sebagian sekolah belum mampu mengorganisasikan program Usaha Kesehatan Sekolah dengan baik, keberjalanan kerjasama yang belum maksimal dengan pihak-pihak terkait misalnya Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, orang tua siswa dengan organisasi lainnya.<sup>3,8</sup>

Pada tahun 2012, Kementerian Kesehatan melakukan kegiatan evaluasi pelaksanaan Trias UKS di 10 provinsi dengan tiga komponen utama pada sumber daya manusia, manajemen, dan sarana prasarana.<sup>3</sup> Hasil evaluasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa elemen sumber daya manusia ditemukan masih banyak guru pembina UKS belum mendapatkan pelatihan, Kepala Sekolah dan Madrasah tidak menunjang UKS, kurangnya motivasi guru sebagai pelaksana UKS karena belum ada angka kredit untuk guru pembina UKS, belum ada buku pedoman materi kesehatan untuk pegangan guru, dan masih banyak tenaga kesehatan yang belum dilatih UKS.<sup>3,5</sup>

Pencapaian hasil pelaksanaan UKS sangat bervariasi antara satu provinsi dengan provinsi lainnya, bahkan antar Kabupaten/Kota dalam satu provinsi. Cakupan penjangkaran kesehatan yang termasuk salah satu kegiatan Trias UKS di tingkat SD dan MI misalnya, pada tahun 2013 secara nasional hanya sebesar 73,91%, dengan sebaran antar provinsi yang sangat tidak merata, berkisar antara 13,68-100%.<sup>3</sup>

Kegiatan pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai macam diantaranya adalah pemeriksaan kesehatan gigi terhadap anak SD/MI dan kegiatan sikat gigi massal. Cakupan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kesehatan gigi pada tahun 2013 di Kota Semarang sebesar 45,9% dari 16.447 siswa sedangkan kegiatan sikat gigi massal pada tahun yang sama sebesar 79,2% dari 262 SD/MI.<sup>11</sup> Pada tahun 2014, cakupan pelayanan kesehatan pada pemeriksaan kesehatan gigi untuk SD/MI dan sederajat mengalami penurunan menjadi 31% dari 148.789 siswa SD namun pada kegiatan sikat gigi massal mengalami kenaikan menjadi 86% dari 559 SD/MI yang melaporkan.<sup>12</sup> Tahun 2015, kegiatan pemeriksaan gigi mengalami kenaikan tajam menjadi 100% dari 26.582 siswa, kegiatan sikat gigi massal mengalami penurunan menjadi 72% dari 597 SD/MI yang melaporkan.<sup>13</sup>

Kecamatan Tembalang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Rowosari dan Puskesmas Kedungmundu. Pada tahun 2016, cakupan kegiatan penjangkaran kesehatan di

Puskesmas Rowosari sebesar 100% dan Puskesmas Kedungmundu sebesar 93,8%.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2016 di Dinas Kesehatan Kota Semarang bagian Kesehatan Keluarga ditemukan bahwa pelaksanaan UKS di tingkat SD dan MI di Kota Semarang sudah berjalan, namun kendala pada sarana/prasarana, sumber daya manusia serta sumber dana menjadi faktor utama penghambat keberjalanan UKS sehingga misalnya kegiatan yang berupa pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat belum berjalan dengan optimal. Hal serupa juga diungkapkan oleh UPTD Pendidikan Kecamatan Tembalang bahwa keberjalanan UKS di tingkat SD dan MI di wilayah Kecamatan Tembalang ada yang sudah berjalan dengan baik namun ada juga yang belum maksimal dalam pelaksanaannya. Faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan UKS adalah belum tersedianya sarana/prasarana yang memadai, keterbatasan sumber dana untuk mendukung pelaksanaan UKS, keterbatasan sumber daya manusia untuk membina UKS. Oleh karena itu, belum semua sekolah mendapatkan kegiatan pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan baik.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (*explanatory research*) yang menjelaskan hubungan variable bebas yaitu sumber daya manusia, dana dan sarana prasarana dengan variable terikat

yaitu perencanaan, pengorganisasian, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat dan pengawasan di pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah pada tingkat Sekolah Dasar di Kecamatan Tembalang.<sup>25</sup>

Metode yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross-sectional* (potong lintang) dengan metode survei. Pendekatan *cross-sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.<sup>26</sup>

Sesuai dengan judul penelitian ini, maka populasi dalam penelitian ini adalah Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang berjumlah 33 sekolah.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti.<sup>27</sup> Dalam penentuan sampel, menurut Suharismi Arikunto apabila subjek penelitian kurang dari 100, maka lebih baik untuk diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi.<sup>28</sup> Cara pengambilan sampel adalah *total population* yaitu sebesar 33 sekolah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Sumber Daya Manusia

Sebagian besar sekolah telah melakukan pembentukan dokter kecil untuk menunjang kegiatan UKS di sekolah (90,9%), namun jumlah dokter kecil di setiap sekolah belum memenuhi syarat idealnya yaitu 10% dari total siswa di sekolah (93,9%).

Pengertian SDM dalam pelaksanaan Trias UKS adalah manusia yang mempunyai

kompetensi untuk menjalankan sebuah program.

Sekolah mempunyai kewajiban untuk membentuk dokter kecil. Hal ini merupakan salah satu memberdayakan peserta didik untuk terlibat dalam kegiatan Trias UKS. Berdasarkan Panduan Depdiknas dan TP UKS Pusat menyatakan bahwa sekolah wajib membentuk dokter kecil berjumlah <10% dari total siswa didiknya.<sup>38</sup> Dokter kecil merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan dalam kegiatan Trias UKS, diharapkan dengan adanya pembentukan maka dapat mewujudkan dan menerapkan perilaku hidup sehat.<sup>39</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani (2014) menyatakan bahwa sudah tersedianya SDM dalam pelaksanaan UKS masih merasa keberatan karena kurangnya kesadaran dan pemahaman mengenai peran tim pelaksana UKS di tingkat sekolah.<sup>36</sup>

## 2. Dana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 57,6% sekolah belum memiliki alokasi dana untuk kegiatan UKS, hal ini disebabkan karena 69,7% sekolah belum melakukan pembahasan alokasi dana khusus kegiatan UKS. Namun, beberapa sekolah yang sudah memiliki alokasi dana untuk kegiatan UKS (27,3%) menyatakan bahwa alokasi dana tersebut belum memenuhi keterbutuhan selama kegiatan berlangsung (24,2%).

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah (2014) sumber dana kegiatan pada sekolah dapat diperoleh dari komite sekolah/orangtua dan

dana yang diusahakan oleh pihak sekolah melalui kegiatan peserta didik misalnya hasil kebun sekolah, koperasi dan lain-lain.<sup>14</sup>

Dana merupakan hal yang berkaitan dengan operasional kegiatan misalnya dalam penyelenggaraan Trias UKS. Salah satunya adalah kegiatan pelayanan kesehatan.

Hal serupa diungkapkan oleh Nursyamiah dalam Suryani (2014) mengatakan bahwa dana menjadi bagian vital dan diperlukan sebagai syarat kelancaran sebuah program yang akan dialokasikan secara tepat.<sup>36</sup>

## 3. Sarana Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum sekolah dasar di Kecamatan Tembalang telah memiliki sarana prasarana untuk UKS. Akan tetapi sebagian besar belum memiliki ruang UKS (84,8%) serta beberapa sekolah yang sudah memiliki ruang UKS keadaannya belum memenuhi syarat. Sekolah belum melengkapi kebutuhan perabot UKS misalnya seperti ketersediaan lemari obat (57,6%), tempat cuci tangan/wastafel (78,8%), Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah (97,0%).

Berdasarkan Permendiknas No 24 Tahun 2007 tentang Sarana dan Prasarana menyatakan bahwa ruangan UKS memiliki standar dalam pengadaan perabot UKS.<sup>43</sup>

Penelitian Podo Hidayat (2015) menyatakan apabila kelengkapan sarana dan prasarana UKS ditingkatkan terutama perihal alat penunjang untuk kegiatan Trias UKS khususnya pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan sekolah sehat. Akibatnya, tujuan

Trias UKS di sekolah berhasil terselenggara dengan optimal karena adanya dukungan kelengkapan sarana dan prasarana.<sup>39,40</sup>

#### 4. Perencanaan Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah

Sekolah yang belum memiliki program kerja UKS sebesar (87,9%). Akibat tidak memiliki program kerja UKS, maka kelengkapan administrasi seperti rencana kegiatan UKS belum ada sebesar 87,9%; SK Tim Pelaksana belum terbentuk sebesar 97,0%

Sekolah juga tidak menyusun waktu pelaksanaan UKS selama satu tahun sebesar 90,9%. Sehingga hal ini dapat menggambarkan bahwa sekolah tidak melakukan kegiatan perencanaan dengan baik. Seluruh kegiatan yang berkaitan dengan UKS terlihat berjalan apabila ada kegiatan dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan maupun Puskesmas.

Pelaksanaan Trias UKS akan terlaksana dengan baik apabila tiap sekolahnya memiliki perencanaan yang matang. Hal ini akan menggambarkan bahwa sekolah telah menyiapkan program tersebut dari segi ketenagaan, dana serta jadwal kegiatan. Namun temuan di lapangan menyebutkan bahwa tidak semua sekolah mampu merencanakan Trias UKS dengan baik. Selain itu, kurangnya pemahaman guru pembina UKS untuk merencanakan sebuah program dan keterbatasan waktu yang berada di sekolah.

Hal ini serupa dengan penelitian Mukminin (2011) menyatakan bahwa semua sekolah belum membuat

perencanaan kegiatan dengan baik dikarenakan banyak sekolah yang tidak berjalan pada program UKSnya. Kegiatan UKS akan terlihat berjalan ketika sudah mendapatkan himbauan dari Dinas Pendidikan maupun Dinas Kesehatan.<sup>38</sup>

Upaya untuk melakukan perencanaan merupakan hal yang berkaitan dengan penyusunan rincian kegiatan dan gambaran waktu pelaksanaan program apapun. Oleh karena itu perlu mengetahui gambaran mengenai hubungan antara waktu yang tersedia dengan waktu yang dibutuhkan.<sup>41</sup>

#### 5. Pengorganisasian Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah

Kegiatan pengorganisasian pada pelaksanaan Trias UKS merupakan salah satu rangkaian dari indikator proses dalam pelaksanaan program. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sekolah belum secara rinci menentukan penanggungjawab dalam melaksanakan program Trias UKS (84,8%).

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan UKS di sekolah menyatakan bahwa salah satu anggota dalam Tim Pelaksana UKS di sekolah adalah petugas UKS puskesmas.<sup>6</sup> Setiap puskesmas memiliki wilayah kerja masing-masing untuk mengampu sekolah dasar negeri, swasta maupun madrasah ibtidaiyah. Kegiatan UKS di sekolah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, maka guru pembina akan menyerahkan langsung terhadap pihak puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan Mukminin (2011) yang menyatakan bahwa dalam

pendelegasian wewenang perlu memperhatikan sumber daya yang telah mendapatkan pelatihan mengenai UKS.<sup>38</sup> Pendelegasian wewenang dapat memungkinkan atasan dalam mencapai tugas yang lebih baik dibandingkan menjalankan sendiri. Tujuan adanya delegasi wewenang adalah memberikan kesempatan pada bawahan untuk mengembangkan potensinya.<sup>42</sup>

#### **6. Pendidikan Kesehatan di Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah**

Pelaksanaan pendidikan kesehatan di jenjang pendidikan sekolah dasar merupakan upaya peningkatan pengetahuan mengenai prinsip hidup bersih dan sehat. Maka seharusnya setiap sekolah mampu menyelenggarakan kegiatan pendidikan kesehatan pada peserta didik yang diintegrasikan pada kurikulum pelajaran, misalnya pada pelajaran olahraga.

Kegiatan penjasorkes secara ekstrakurikuler sebanyak 84,8% belum berjalan karena setiap sekolah memiliki kebijakan masing-masing mengenai penyelenggaraan kegiatan ekstrakurikuler di sekolah. Hal ini menyesuaikan dengan ada tidaknya tenaga guru yang mampu kegiatan ekstrakurikuler serta dana yang disediakan oleh sekolah.

Hasil uji korelasi rank spearman diperoleh ada hubungan yang bermakna antara sumber daya manusia dengan pendidikan kesehatan di pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah. Hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$  value = 0,005 ( $p$  value < 0,05), sumber

daya manusia dengan pendidikan kesehatan pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah memiliki arah positif dengan kekuatan hubungan kuat ( $r = 0,481$ )

Penelitian ini sejalan dengan Dwi Sulistyawati yang menyatakan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor pendukung yang dapat mewujudkan petugas UKS sekolah yang bersifat unggul dengan dibantu perannya Puskesmas. Perwujudan tersebut dilakukan melalui penjelasan pelayanan kesehatan dari Puskesmas, pelatihan pelayanan kesehatan serta peningkatan keterampilan pelayanan petugas UKS oleh Puskesmas.<sup>46</sup>

#### **7. Pelayanan Kesehatan di Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah**

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 69,7% sekolah belum mendapatkan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan sikat gigi massal dari Puskesmas. Seharusnya setiap tahunnya, setiap sekolah di wilayah kerja Puskesmas mendapatkan kegiatan tersebut secara rutin setahun sekali. Selain itu, sekolah belum mendapatkan kegiatan penjangkaran kesehatan pada peserta didik sebesar 87,9% dan belum mendapatkan kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan sebesar 81,9%. Mayoritas sekolah belum melaksanakan kegiatan pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan di Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah (97,0%). Fungsi dari adanya Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah merupakan salah satu cara untuk memberikan pengawasan terhadap status

kesehatan siswa, hal ini terungkap dalam penelitian bahwa masih kurangnya pengawasan (90,9%). Hasil uji korelasi rank spearman diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber daya manusia dengan pelayanan kesehatan di pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah. Hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$  value = 0,099 ( $p$  value  $>$  0,05), sumber daya manusia dengan pelayanan kesehatan pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah memiliki arah positif dengan kekuatan hubungan lemah ( $r_s = 0,292$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Ferdina Meita *et al* yang menyatakan bahwa variabel ketenagaan UKS dengan peran UKS dalam pencegahan perilaku kekerasan mempunyai hubungan. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi 0,000 dengan  $p$  value  $<$  0,05. Maka terdapat hubungan bermakna antara ketenagaan UKS dengan peran usaha kesehatan sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.<sup>47</sup>

#### 8. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat di Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah

Sebesar 84,8% sekolah di Kecamatan Tembalang menyatakan bahwa pihaknya belum mendapatkan pembinaan mengenai ruang UKS dari Puskesmas. Pembinaan ruang UKS yang dimaksud adalah kesiapan sekolah dalam menyediakan ruang UKS, perabotan UKS serta administrasi ruang UKS. Selain itu, sebesar 54,5% sekolah menyatakan bahwa Puskesmas belum memberikan pembinaan pada

kantin/warung sekolah secara khusus akibatnya sebesar 72,7% sekolah menyatakan bahwa belum menerapkan perilaku memilih jajanan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru pembina UKS, sekolah sempat membentuk Jumantik (Juru Pemantau Jentik) pada siswanya untuk melaksanakan kegiatan pemantauan jentik. Namun kegiatan tersebut tidak berjalan lebih lanjut dikarenakan laporan yang dibuat oleh siswa terkadang tidak diambil oleh pihak Gasurkes DBD sehingga guru pembina UKS tidak melanjutkan kegiatan tersebut.

Hasil uji korelasi rank spearman diperoleh ada hubungan yang bermakna antara sumber daya manusia dengan pembinaan lingkungan sekolah sehat di pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah. Hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$  value = 0,003 ( $p$  value  $<$  0,05), sumber daya manusia dengan pembinaan lingkungan sekolah sehat pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah memiliki arah positif dengan kekuatan hubungan kuat ( $r_s = 0,506$ )

Salah satu program pokok pada Usaha Kesehatan Sekolah adalah pembinaan lingkungan sekolah sehat. Tujuannya adalah untuk mewujudkan lingkungan sehat yang berada di sekolah/madrasah serta melibatkan setiap warga sekolah/madrasah untuk bersama-sama meningkatkan derajat kesehatan.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nita Novianti yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara

sumber daya dengan implementasi pembinaan lingkungan sekolah sehat.<sup>48</sup> Pembinaan lingkungan sekolah sehat perlu adanya komitmen dari pihak sekolah dengan Puskesmas sehingga guru maupun petugas UKS Puskesmas saling mendukung dalam melakukan pembinaan.

### 9. Pengawasan Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah

Mayoritas sekolah belum melaksanakan pemantauan untuk setiap kegiatan Trias UKS (63,6%). Sebesar 93,9% sekolah belum melakukan pelaporan kegiatan UKS berupa rekapan hasil rangkaian kegiatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 100% sekolah belum pernah menghadiri pertemuan tahunan mengenai UKS yang diselenggarakan dari Tim Pembina UKS. Kegiatan evaluasi juga belum terlaksana dengan baik sebesar 84,8%. Selain itu kegiatan pelaksanaan Trias UKS belum mendapatkan monitoring baik dilakukan oleh sekolah, Dinas Pendidikan maupun Puskesmas.

Kegiatan pengawasan pada pelaksanaan Trias UKS terdiri dari kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi. Adapun kegiatan pengawasan berfungsi untuk melihat kemajuan program UKS di masing-masing sekolah. Kegiatan pengawasan dapat

dilaksanakan secara mandiri oleh sekolah maupun dari pihak terkait misalnya dari puskesmas dan pembina UKS Kecamatan. Jika pengawasan dapat dilakukan dengan cermat, akan diperoleh beberapa manfaat. Adapun manfaatnya adalah tujuan yang ditetapkan dapat diharapkan pencapaiannya dan selanjutnya pencapaian tersebut terdapat pada kualitas dan kuantitas tertinggi, selain itu pengawasan yang baik akan dapat memacu karyawan berprestasi dan berkreasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.<sup>21</sup>

### KESIMPULAN

Sumber daya manusia dalam pelaksanaan Trias UKS belum melibatkan unsure komite sekolah (97,0%). Jumlah dokter kecil di sekolah belum mencapai 10% total siswa (93,9%). Sebesar 78,8% kepala sekolah; 69,7% guru pembina UKS belum mendapatkan pelatihan/bimbingan teknis mengenai UKS. Kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah, sebesar 84,8% belum mengadakan kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat sebesar 54,5% belum melakukan pembinaan pada kantin sekolah, 84,8% ruang UKS juga belum mendapatkan pembinaan

### SARAN

#### Bagi Tim Pembina UKS Kecamatan

1. Sebesar 100% sekolah menyatakan bahwa belum pernah menghadiri pertemuan

- rutin mengenai rapat program kerja UKS sehingga perlu mengadakan pertemuan rutin dengan sekolah dan puskesmas
2. Sebesar 78,8% kepala sekolah belum mendapatkan kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis mengenai UKS sehingga perlu diadakannya kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis dengan kerjasama Puskesmas.

#### Bagi Petugas Puskesmas dan Kader

1. Sebesar 69,7% sekolah menyatakan bahwa belum mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan kegiatan sikat gigi missal sehingga perlu diadakan kegiatan penyuluhan dan kegiatan kesehatan gigi yang berada di wilayah kerja Puskesmas minimal satu tahun sekali..
2. Sebesar 97,0% sekolah menyatakan bahwa belum melakukan pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan peserta didik pada KMS sehingga perlu adanya peran Puskesmas dalam mensosialisasikan KMS Anak Sekolah kepada guru pembina UKS
3. Sebesar 54,5% sekolah menyatakan bahwa belum mendapatkan pembinaan pada kantin/warung sekolah sehingga perlu adanya sosialisasi dan pembinaan mengenai kantin sehat pada guru pembina UKS/pengelola kantin..

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Kesehatan Keluarga. *Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksana UKS*. Jakarta; 2016
2. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta ; 2012
3. Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Untuk Tenaga Kesehatan. *Usaha Kesehatan Dasar Pedoman di Tingkat Sekolah Dasar*. Jakarta;2003
4. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta;2014
5. Martianto, Drajat. *Menjadikan UKS Sebagai Upaya Promosi TumbuhKembang Anak Didik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2005
6. Depkes RI. *Petunjuk Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta; 2006
7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2013*. Semarang ; 2014
8. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014*. Semarang ; 2015
9. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2015*. Semarang ; 2015
10. Soenarjo, R.J. *Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: PT.Remaja Rosdakarya;2002
11. Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi ke-3 editor*. Jakarta:2010
12. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta;2012
13. Budiarto, E. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*

- Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC;2001
14. Suharsimi, A. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta;2006
  15. Bappeda Kota Semarang, Badan Pusat Statistik Kota Semarang. *Kecamatan Tembalang Dalam Angka 2011*. Semarang : Bappeda Kota Semarang dan Badan Pusat Statistik Kota Semarang; 2012
  16. Badan Pusat Statistik. *Kecamatan Tembalang Dalam Angka 2016*. Semarang : Badan Pusat Statistik Kota Semarang; 2016
  17. Badan Pusat Statistik. *Statistik Daerah Kecamatan Tembalang 2016*. Semarang : Badan Pusat Statistik Kota Semarang; 2016
  18. Bekti, P. Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran Yarsi*.2014; Vol 22 (2), No. 102-113
  19. Departemen Pendidikan Nasional. *Panduan Depdiknas dan TP UKS Pusat*. Jakarta; 2010
  20. Meita, F. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan Anak Sekolah Pada Tingkat Sekolah Menengah Atas Dan Kejuruan*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*; Vol 5, No. 4