

FAKTOR KONDISI LINGKUNGAN SERTA KARAKTERISTIK DAN KAPABILITAS INSTANSI PELAKSANA TERHADAP PELAKSANAAN TRIAS UKS DALAM PENERAPAN SEKOLAH SEHAT TINGKAT SD/MI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGMUNDU

Tika Purbadiyanti Pranata, Sutopo Patria Jati, Eka Yunila Fatmasari

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: pranatatika7897@gmail.com

ABSTRACT

Problems regarding bad hygiene and healthy behavior (PHBS) are still common in elementary school age children. The results of health screening at primary schools in the Kedungmundu's Community Health Center in 2018 indicate that there are still students who have poor nutritional status and are at risk of developing anemia. In addition, there was a decrease in level in 2018 to 28 UKS minimum level and 2 UKS standard level. This study aims to determine the factors associated with UKS level in the application of healthy schools at the elementary school level. This research is a quantitative study with a research design using cross sectional study. Samples were taken by means of a total population of 29 elementary schools. The results showed that the related variables were environmental conditions ($p = 0,008$), characteristics and capabilities of implementing agencies ($p = 0,001$). While the unrelated variable is the relationship between organizations ($p = 0,061$), organizational resources (0,272). From these results schools should be expected to form a UKS implementation team, increase the number of small doctors, complete the UKS facilities, make collaboration with relevant parties, and hold regular meetings held by the UKS implementation team.

Keywords: School Health Efforts, Healthy School, Elementary School

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Kegiatan tersebut ditujukan kepada peserta didik melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tujuan adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan

cara meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat.¹

Pelaksanaan UKS dikukuhkan melalui Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 Menteri.² Dengan adanya UKS diharapkan dapat menjadi ujung

tombak pemberdayaan masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) juga dinilai penting dan strategis, karena pelaksanaan program melalui UKS jauh lebih efektif dan efisien serta berdaya ungkit lebih besar.³

Pelaksanaan UKS tingkat SD/MI di Kota Semarang sudah berjalan namun masih belum optimal karena adanya beberapa hambatan terkait SDM dan sarana prasarana. Saat ini pelaksanaan Trias UKS terintegrasi dengan kegiatan belajar mengajar dan kegiatan keseharian di sekolah sehingga menghasilkan sekolah sehat. Sudah sejauh mana pelaksanaan Trias UKS/M suatu sekolah dapat dilihat dari strata UKS yang didapat. Adanya strata tersebut diharapkan agar sekolah/madrasah mampu mendorong pelaksanaan UKS di sekolah/madrasah sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Terdapat 4 strata UKS, yaitu strata minimal, strata standar, strata optimal, dan strata paripurna.⁴

Terdapat 30 SD/MI yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Berdasarkan status gizi dari hasil penjarangan kesehatan anak tingkat SD/MI di Puskesmas Kedungmundu tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 0,1% sangat kurus; 5,5% kurus; 7,2% gemuk; 0,2% obesitas; dan 0,1% risiko anemia. Hal tersebut mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 yang hanya terdapat 2,8% kurus, 4,5% gemuk, dan 0,3% obesitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat siswa yang memiliki status gizi yang kurang baik. Penjarangan kesehatan merupakan salah satu

kegiatan utama dalam program pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan di setiap sekolah. Kegiatan tersebut berupa rangkaian pemeriksaan kesehatan (*skrinning*) yang diperuntukkan bagi peserta didik baru.⁵

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kedungmundu menyatakan bahwa keberjalanan UKS di tingkat SD/MI di wilayah kerjanya ada yang sudah berjalan dengan baik, namun ada juga yang pelaksanaannya masih belum maksimal. Faktor yang menjadi penghambat adalah sarana prasarana yang belum memadai, terbatasnya sumber dana serta sumber daya manusia untuk mendukung pelaksanaan Trias UKS. Oleh karena itu, belum semua sekolah dapat melaksanakan kegiatan pada program pendidikan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat dengan baik. Hal tersebut didukung dengan data hasil stratifikasi UKS pada tahun 2017 seluruh UKS tingkat SD/MI yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu telah dilakukan stratifikasi dengan hasil 2 UKS strata minimal, 28 UKS strata standar, dan 2 UKS strata paripurna. Namun, terjadi penurunan strata UKS pada tahun 2018 menjadi 30 UKS strata minimal dan 2 UKS strata standar.

Dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan dapat ditentukan oleh banyak variabel atau faktor yang saling berhubungan satu sama lain. Dengan menggunakan suatu model atau kerangka pemikiran tertentu akan menjadikan implementasi kebijakan akan lebih mudah untuk dipahami. Teori yang dikemukakan oleh G.

Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli (1983) dapat digunakan untuk menganalisis implementasi program-program pemerintah yang bersifat desentralistis. Ada empat kelompok variabel yang dapat mempengaruhi kinerja dan dampak suatu program, yaitu kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumber daya organisasi, serta karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh SD/MI yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Pada penelitian ini, sampel sebanyak 29 SD/MI. Terdapat satu sekolah yang tidak berkenan untuk dijadikan sampel karena sekolah tersebut merupakan sekolah bagi siswa yang memiliki keterbutuhan khusus sehingga tidak ada kegiatan UKS yang terlaksana di sekolah tersebut.

Data diambil menggunakan instrumen penelitian yang berupa kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensinya, analisis bivariat

mengunakan uji *chi square test* untuk mengetahui uji hubungan. Penelitian ini dilakukan dan dinyatakan layak dengan dikeluarkannya *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor: 484/EA/KEPK-FKM/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini diketahui bahwa 82,8% responden berjenis kelamin perempuan; sebanyak 897% responden memiliki rentang usia <50 tahun; masa kerja responden dengan kategori 0-5 tahun sebanyak 69%; seluruh responden telah menyelesaikan pendidikan S1; responden dengan status kepegawaian PNS sebanyak 73,5%.

2. Pelaksanaan Trias UKS

Tabel Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Trias UKS

No	Pelaksanaan Trias UKS	F	%
1.	Kurang Baik	13	44,8
2.	Baik	16	55,2
Jumlah		29	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya baik sebesar 55,2% lebih besar dibandingkan pelaksanaan Trias UKS yang Kurang baik sebesar 44,8%.

Strata UKS merupakan sebuah penilaian yang digunakan untuk melihat sejauh mana sekolah/madrasah melaksanakan Trias UKS/M yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Pelaksanaan Trias UKS/M yang ada di sekolah/madrasah perlu diperhatikan karena dapat

meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah, khususnya bagi peserta didik. Selain itu, pada saat ini pelaksanaan Trias UKS sudah terintegrasi dengan kegiatan belajar mengajar dan kegiatan keseharian di sekolah sehingga nantinya dapat menghasilkan sekolah/madrasah sehat.

3. Kondisi Lingkungan

Kondisi lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar dan dapat mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Pada penelitian kali ini, kondisi lingkungan dilihat dari beberapa aspek diantaranya kendala sumber daya (sumber daya manusia), derajat keterlibatan/partisipasi/keikutsertaan para penerima program, dan tersedianya infrastruktur fisik/prasarana yang cukup.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 dari 29 sekolah/madrasah memiliki kondisi lingkungan yang tidak mendukung (55,2%). Dimana dari 13 sekolah yang terkategori dalam pelaksanaan Trias UKS yang Kurang baik, diketahui bahwa 11 sekolah yang memiliki kondisi lingkungan yang tidak mendukung (68,8%) dan 2 sekolah yang memiliki kondisi lingkungan yang mendukung (15,4%). Artinya, sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya Kurang baik cenderung memiliki kondisi lingkungan yang tidak mendukung. Sedangkan berdasarkan hasil analisis hubungan antara kondisi lingkungan dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah/madrasah sehat menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai *p*-

value = 0,008 sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, SDM dan sarana prasarana merupakan faktor yang paling dominan dalam mendukung pelaksanaan UKS.⁷

Kendala yang ditemukan adalah dari 16 sekolah yang telah membentuk Tim Pelaksana UKS sekolah, 81,3% diantaranya belum melibatkan komite sekolah dalam Tim Pelaksana UKS, serta 75,9% komite sekolah dan orang tua/wali belum terorientasi sekolah/madrasah sehat. Peran komite sekolah dalam pelaksanaan Trias UKS sangat penting, hal tersebut dikarenakan komite sekolah dapat membantu agar pelaksanaan Trias UKS optimal. Contohnya mencarikan dokter untuk memberikan penyuluhan mengenai kesehatan kepada siswa, menyumbang barang untuk melengkapi sarana ruang UKS, dan lain-lain. Selain itu, sekolah juga memiliki kewajiban untuk membentuk dokter kecil. Berdasarkan Panduan Depdiknas dan TP UKS Pusat menyatakan bahwa sekolah wajib membentuk dokter kecil berjumlah 10% dari total peserta didik.⁸ Namun, temuan dilapangan menunjukkan bahwa jumlah kader kesehatan dan dokter kecil yang ada di sekolah belum mencapai 10% dari total peserta didik. Hal tersebut dikarenakan belum adanya penambahan jumlah dokter kecil baru

setelah peserta didik kelas 6 yang menjadi dokter kecil telah lulus sekolah serta 65,5% sekolah belum melaksanakan kegiatan dokter kecil. Meskipun jadwal piket untuk dokter kecil sudah dibuat, namun pada saat dilapangan jadwal piket tersebut tidak berjalan. Dokter kecil hanya diwajibkan untuk piket pada saat hari Senin karena adanya kegiatan upacara guna membantu guru untuk mengawasi apakah ada peserta didik yang sakit pada saat upacara sedang berlangsung, serta pembinaan yang diberikan kepada dokter kecil oleh sekolah hanya dilakukan pada saat akan ada lomba saja. Secara keseluruhan, sumber daya manusia dalam pelaksanaan Trias UKS masih belum maksimal. Adanya SDM yang mencukupi dan memiliki kompetensi serta pengetahuan yang baik, maka pelaksanaan UKS dapat optimal.

Terlepas dari SDM, sarana prasarana juga dapat menunjang pelaksanaan Trias UKS. Namun temuan dilapangan menunjukkan bahwa terdapat 55,2% sekolah/madrasah memiliki ruang UKS tersendiri, namun luas ruangan masih banyak yang belum sesuai dengan standar. Sedangkan untuk sekolah yang belum memiliki ruang UKS tersendiri, ruang UKS yang ada hanya diberi skat pendek dan masih bergabung dengan laboratorium komputer, ruang guru, bahkan gudang. Sarana yang ada di ruang UKS masih terkesan seadanya serta kurang perawatan. Dimana hasil observasi menunjukkan bahwa pada ruang UKS belum dilengkapi dengan tempat cuci tangan, tidak adanya perlengkapan P3K, tidak memiliki tandu, tidak memiliki tensimeter, tidak

memiliki termometer, tidak disediakan tempat sampah, tidak memiliki model bagian tubuh, tidak menyediakan air minum, tidak terdapat poster/gambar KIE, serta tidak terdapat kartu E. Selain itu, 58,6% sekolah masih minim akan saranya cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir dan sabun.

4. Hubungan Antar Organisasi

Hubungan organisasi dalam penelitian ini merupakan kerja sama yang dilakukan antara sekolah dan puskesmas. Hubungan organisasi ini dilihat dari beberapa aspek diantaranya adalah pembagian fungsi antar instansi yang pantas; standarisasi prosedur perencanaan, anggaran, implementasi, dan evaluasi; serta ketetapan, konsistensi, dan kualitas komunikasi antar instansi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 dari 29 sekolah/madrasah memiliki hubungan antar organisasi yang tidak baik (55,2%). Dimana dari 13 sekolah yang terkategori dalam pelaksanaan Trias UKS yang Kurang baik, diketahui bahwa 10 sekolah yang memiliki hubungan antar organisasi yang tidak baik (76,9%) dan 3 sekolah yang memiliki hubungan antar organisasi yang baik (23,1%). Artinya, sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya Kurang baik cenderung memiliki hubungan antar organisasi yang tidak baik. Sedangkan berdasarkan hasil analisis hubungan antara hubungan antar organisasi dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah/madrasah sehat menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai *p-value* = 0,061 sehingga secara

statistik dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan antar organisasi dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

Meskipun tidak berhubungan, namun berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pembagian tupoksi antara sekolah dan puskesmas sudah sesuai. Puskesmas telah menjalankan tupoksi dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa sekolah yang belum melaksanakan tupoksinya dengan baik. Salah satu tupoksi yang belum dijalankan oleh pihak sekolah adalah pencatatan hasil pengukuran TB dan BB pada KMS. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya KMS bagi peserta didik. Akhirnya hasil pengukuran TB dan BB dicatat pada buku absensi yang dipegang oleh wali kelas.

Suatu kegiatan idealnya mempunyai perencanaan terlebih dahulu. Namun, masih ditemukan 58,6% sekolah/madrasah tidak menyusun rencana kegiatan UKS/M dan rencana anggaran biaya UKS/M. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemahaman dalam menyusun rencana kegiatan, kurangnya SDM dan minimnya anggaran biaya sehingga untuk menyusun rencana kegiatan mengalami sedikit kesusahan.

Selain itu, 75,9% sekolah/madrasah tidak melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Trias UKS/M. Hal tersebut mengakibatkan program-program UKS dijalankan terkesan seadanya saja. Apabila

pengawasan dan evaluasi dilakukan dengan baik, maka tujuan akan dapat tercapai. Hal tersebut dikarenakan kegiatan pengawasan dan evaluasi merupakan serangkaian proses untuk mengukur apakah tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai atau tidak serta untuk mengetahui kendala apa saja yang dialami ketika program atau kegiatan dilaksanakan.

Terkadang sekolah/madrasah juga tidak mengikuti rapat rutin yang dilaksanakan antara sekolah dengan Puskesmas. Hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa biasanya rapat yang diadakan oleh Puskesmas dilaksanakan satu tahun sekali guna membahas mengenai kegiatan-kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan yang melibatkan pihak sekolah dan Puskesmas. Namun, tidak ada rapat rutin yang dibuat oleh Tim Pembina UKS Kecamatan.

5. Sumber Dana Organisasi

Dalam penelitian ini, sumber dana organisasi dilihat dari beberapa aspek diantaranya adalah kontrol terhadap sumber dana, pendapatan yang cukup untuk pengeluaran, serta komitmen birokrasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 dari 29 sekolah/madrasah memiliki sumber dana organisasi yang mendukung (51,7%). Dimana dari 13 sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya Kurang baik, diketahui bahwa 8 sekolah yang memiliki sumber dana organisasi yang tidak mendukung (57,1%) dan 5 sekolah yang memiliki sumber dana organisasi yang mendukung (33,3%). Artinya, sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya Kurang baik cenderung memiliki sumber dana organisasi yang

tidak mendukung. Sedangkan berdasarkan hasil analisis hubungan antara sumber daya organisasi dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah/madrasah sehat menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai *p-value* = 0,272 sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber dana organisasi dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

Sekolah/madrasah memang sudah mengalokasikan dana untuk pelaksanaan Trias UKS/M. Sumber dana tersebut berasal dari Bantuan Operasional Sekolah (BOS). Dana BOS yang didapatkan oleh setiap sekolah jumlahnya berbeda, tergantung jumlah peserta didik yang ada di sekolah tersebut. Oleh karena itu, setiap sekolah memiliki kebijakan masing-masing untuk memberikan anggaran setiap kegiatan, salah satunya adalah kegiatan Trias UKS/M. 5 dari 29 responden menyatakan bahwa kisaran anggaran biaya untuk kegiatan Trias UKS yang dialokasikan oleh sekolah adalah sebesar Rp 1.000.000,- sampai dengan Rp 4.000.000,-. Dana tersebut digunakan untuk pembelian obat-obatan, transport apabila ada kegiatan dokter kecil di luar sekolah (lomba, pelatihan, dan lain-lain), serta pembelian perabot UKS apabila dana masih mencukupi. Meskipun begitu, alokasi dana yang digunakan untuk pelaksanaan Trias UKS/M masih belum cukup. Hal tersebut dikarenakan pada saat guru pembina UKS mengajukan dana untuk UKS terkadang tidak disetujui. Cara untuk mengatasi apabila anggaran

biaya masih belum mencukupi adalah dengan membuka donasi kepada komite sekolah/orang tua peserta didik atau bisa juga dengan mengajukan dana kepada Yayasan (apabila kepemilikan sekolah/madrasah oleh sebuah Yayasan).⁹

6. Karakteristik dan Kapabilitas Instansi Pelaksana

Karakteristik organisasi adalah perilaku dan tingkah laku suatu badan/institusi terhadap kondisi yang ada diluar maupun didalam institusi itu sendiri. Sedangkan Kapabilitas dalam konteks suatu organisasi merupakan kemampuan yang dimiliki organisasi dalam rangka menyelenggarakan kegiatan yang dijalankan. Dalam penelitian ini, karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana dilihat dari beberapa aspek diantaranya dukungan dan sumberdaya politik instansi, sifat komunikasi internal, hubungan yang baik antar instansi dengan kelompok sasaran, hubungan yang baik antar instansi dengan pihak luar pemerintah dan NGO, serta komitmen petugas terhadap program.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 dari 29 sekolah/madrasah memiliki karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana yang baik (55,2%). Dimana dari 13 sekolah yang terkategori dalam pelaksanaan Trias UKS yang Kurang baik, diketahui bahwa 11 sekolah yang memiliki karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana yang tidak baik (84,6%) dan 2 sekolah yang memiliki karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana yang baik (12,5%). Artinya, sekolah yang pelaksanaan Trias UKSnya Kurang baik cenderung memiliki karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana

yang tidak baik. Sedangkan berdasarkan hasil analisis hubungan antara karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah/madrasah sehat menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai *p-value* = 0,001 sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana dengan pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa kendala pada aspek ini, seperti sekolah belum membuat peraturan tertulis secara resmi terkait KTR, KTN, KTK. Tetapi temuan saat dilapangan terdapat larangan merokok dan menggunkan narkoba yang berupa poster maupun MMT, meskipun tidak ada *punishment* apabila larangan tersebut dilanggar. Selain itu, terdapat 5 sekolah/madrasah yang berkomiten sebagai percontohan sekolah ramah anak. Meskipun terdapat koordinasi antara tim pelaksana UKS yang ada disekolah namun masih belum mengadakan rapat rutin. Biasanya jika ada hal yang penting akan disampaikan pada saat ada rapat sekolah bukan rapat yang khusus membahas mengenai pelaksanaan Trias UKS/M.

Terdapat sekolah/madrasah yang sudah menjalin kemitraan dengan Forum Kesehatan Kelurahan (FKK), serta universitas yang ada di wilayah sekitar Kedungmundu. Meskipun masih banyak juga sekolah yang belum

mengadakan kerjasama selain dengan Puskesmas. Dalam kerjasama tersebut tidak ada bantuan berupa dana yang di dapat. Biasanya kerjasama tersebut dalam bentuk pemberian sosialisasi, pemeriksaan gigi gratis, serta bantuan berupa barang.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa variabel yang mempengaruhi pelaksanaan Trias UKS dalam penerapan sekolah/madrasah sehat tingkat SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu adalah variabel kondisi lingkungan serta karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah variabel hubungan antar organisasi dan sumber daya organisasi.

SARAN

Bagi Tim Pelaksana atau Sekolah

- a. Memberikan sosialisasi kepada komite sekolah, maupun orangtua/wali murid mengenai pelaksanaan Trias UKS/M dalam mencapai sekolah sehat.
- b. Membagi penugasan kader kesehatan berdasarkan kegiatan UKS yang diselenggarakan di sekolah, seperti kader kebersihan untuk membantu membiasakan perilaku membuang sampah serta mendaur ulang sampah; kader PHBS untuk membantu mensosialisasikan mengenai cuci tangan sebelum dan sesudah makan; kader kantin sehat untuk membantu membiasakan teman sebaya

- dalam memilih jajanan yang sehat.
- c. Melengkapi sarana yang ada di ruang UKS seperti tempat cuci tangan, tidak adanya perlengkapan P3K, tidak memiliki tandu, tidak memiliki tensimeter, tidak memiliki termometer, tidak disediakan tempat sampah, tidak memiliki model bagian tubuh, tidak menyediakan air minum, tidak terdapat poster/gambar KIE, serta tidak terdapat kartu E.
 - d. Membuat rencana kegiatan UKS/M serta rencana anggaran biaya UKS/M setiap tahunnya.
 - e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan UKS/M secara berkala yang dilakukan oleh tim pelaksana UKS.
 - f. Menjalin kemitraan selain dengan Puskesmas, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan (seperti kepolisian, PMI, FKK, dan lain sebagainya) untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan program UKS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah. Jakarta: Kemendikbud RI; 2012.
2. Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, Menteri Kesehatan RI, Menteri Agama RI, dan Menteri Dalam Negeri RI Tahun 2014 Tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah.
3. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta: Kemendikbud RI; 2012.
4. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala di Satuan Pendidikan Dasar dan Menengah. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
6. Ayuningtyas, Dumilah. Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi. Depok: Rajawali Pers; 2018.
7. Nurhana, Lika Elsa, dkk. Faktor-faktor Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Tingkat Sekolah Dasar. Jurnal STIKES Suaka Insan Banjarmasin; 2018.
8. Departemen Pendidikan Nasional. Panduan Depdiknas dan TP UKS Pusat. Jakarta; 2010.
9. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah. Jakarta: Kemendikbud RI. 2012.