

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH TERHADAP PENCEGAHAN PERILAKU KEKERASAN ANAK SEKOLAH PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS DAN KEJURUAN

Ferdina Meita Dwi Linati¹, Sigid Kirana Lintang Bhima², Tuntas Dhanardhono²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Bagian Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang-Semarang 50275, Telp.02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu permasalahan yang menyita perhatian saat ini adalah kekerasan di dunia pendidikan yaitu di sekolah yang mana bertentangan dengan Undang-Undang Perlindungan Anak Pasal 54. Sekolah menempati kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan sebab tersedia kelembagaan untuk melaksanakannya yaitu Program usaha kesehatan sekolah (UKS). Berdasarkan Undang-Undang No 23 tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal sehingga diharapkan dapat menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas.

Tujuan : Mengetahui faktor yang mempengaruhi peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak sekolah pada sekolah menengah atas dan kejuruan di Kota Semarang.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA dan SMK di Kota Semarang. Subjek yang telah terpilih di beri *informed consent* kemudian dilakukan wawancara dengan menggunakan angket. Data di kumpulkan, dianalisis dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan gambar.

Hasil : Hasil penelitian di dapatkan Tingkat pendidikan kesehatan siswa masuk dalam katagori kurang (50%), Pelayanan kesehatan sekolah mendapatkan presentase sebesar 36% adalah kurang, Lingkungan sekolah mendapatkan presentase sebesar 36% adalah sedang atau baik, Ketenagaan UKS mendapatkan presentase sedang atau cukup sebesar 38%, Fasilitas kesehatan sekolah mendapatkan presentase 36% adalah sangat baik atau tinggi, 68% mengatakan tidak mendapatkan dukungan dari orang tua, dan sumber dana didapatkan presentasi sebesar 52% adalah rendah, 76% responden menjawab tidak ada evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan. Dan di dapatkan bahwa ketenagaan UKS adalah faktor yang paling berpengaruh besar terhadap peran UKS dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah, dengan nilai OR 2,880.

Kesimpulan : Bahwa Tingkat pendidikan kesehatan siswa, Pelayanan Kesehatan Sekolah, Lingkungan Sekolah, Ketenagaan UKS, Fasilitas Kesehatan Sekolah, Dukungan Orang Tua murid, Sumber Dana UKS, Evaluasi dan Pelaporan Kasus kekerasan merupakan faktor yang mempengaruhi peran UKS dalam pencegahan perilaku kekerasan anak sekolah pada sekolah menengah Atas dan Kejuruan di Kota Semarang.

Kata Kunci : Kekerasan anak, Kekerasan anak di sekolah, Peran UKS, Pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah, Sekolah Menengah Atas, Sekolah Menengah Kejuruan.

ABSTRACT**FACTORS AFFECTING THE ROLE IN SCHOOL OF HEALTH UNIT TO PREVENT BULLYING IN HIGH SCHOOL AND VOCATIONAL SCHOOL**

Background: One of the issues that drew the attention today is bullying in school. This is against the Child Protection Act Section 54. School occupies a strategic position in health promotion. Based on its methodology, health promotion in schools is very strategic because it has a supporting institutional, namely the school health program (UKS). The law No. 23 of 1992 article 45 of Health stated that the health of the school was held to improve the ability of student to live in a healthy living environment in order to learn, grow, and develop in a harmonious and optimized situation. Therefore, they can be an excellent qualified of human resources.

Objective: To determine the factors affecting the role of the UKS to prevent bullying in high school and vocational school in Semarang.

Methods: This is an observational analytical study using cross sectional design. Respondents were high school and vocational school students in Semarang. Subjects who had been elected and given informed consent were interviewed using a questionnaire. Data was collected, processed and described in the form of tables and figures.

Results: Percentage of the level of health education is 50% (less), percentage of health service is 36% (less), percentage of school environment is 36% (moderate or good), percentage of UKS employment is 38% (moderate), percentage of health facilities is 36% (excellent), 68% students said that they did not get support from their parents, while 52% did not get funding resources (less). 76% respondents said that there was no evaluation and reporting of bullying cases. UKS employment is the most influential factor on the role of UKS to prevent bullying in school, with OR 2.880.

Conclusion: The health education level, health service, school environment, UKS employment, health facilities, parental support, funding resource, evaluation and reporting of bullying case were the influencing factors of the UKS role in the prevention of bullying in high school and vocational school in Semarang.

Keywords: children bullying, children bullying in school, the role of UKS, prevention of bullying in school, high school, vocational school.

PENDAHULUAN

Pada data anak korban kekerasan tahun 2012 Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) memiliki data bahwa anak menjadi korban kekerasan sebanyak 2.637 anak. Dari jumlah tersebut sebanyak 1.526 anak korban kekerasan seksual, kekerasan fisik sebanyak 819 anak dan kekerasan psikis sebanyak 743 anak. Dari jumlah 2.637 anak yang mengalami kekerasan itu, sebanyak 1.657 merupakan anak perempuan dan 980 merupakan anak laki-laki.¹ Berdasarkan data yang dilaporkan pada Kantor BP3AKB (Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana) Provinsi Jawa Tengah dan di PPT

(Pusat Pelayanan Terpadu) Seruni Kota Semarang kasus kekerasan terhadap anak semakin terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Jumlah kasus masuk PPT (Pusat Pelayanan Terpadu) Seruni Kota Semarang tahun 2005 s/d 2013 berjumlah 962 kasus.²

Dari penelitian sebelumnya mengenai karakteristik kekerasan yang terjadi terhadap anak di sekolah pada sekolah menengah atas dan pada sekolah menengah kejuruan di kota Semarang di peroleh hasil penelitian yaitu karakteristik kekerasan yang dialami anak di sekolah menengah atas adalah kekerasan psikis dengan persentase sebesar 90%, kemudian di ikuti dengan kekerasan fisik persentase sebesar 70%, kemudian kekerasan sosial dan kekerasan seksual diperoleh paling sedikit yakni sebesar 15%.³ Sedangkan kekerasan yang terjadi di Sekolah Pada Sekolah Menengah Kejuruan di Kota Semarang di dapatkan bahwa sebagian besar siswa-siswi SMK mengaku pernah mengalami kekerasan di sekolah yang di buktikan dengan hasil persentase sebesar 97%, dimana kekerasan fisik dan kekerasan psikis adalah kekerasan yang paling banyak terjadi.⁴

Terjadinya kekerasan di lingkungan sekolah dapat terjadi karena adanya pola relasi tidak setara antara guru dan siswa, siswa dan guru, dan antara siswa dengan siswa. kekerasan ini terjadi disebabkan oleh adanya relasi kekuasaan yang timpang dan hegemoni di mana pihak yang satu memandang diri lebih superior baik dari segi moral, etis, agama, atau jenis kelamin dan usia. Realitas di lembaga pendidikan, sering didengar banyak kata atau istilah untuk menggambarkan bagaimana bentuk dari kekerasan ini yang tentunya juga tidak terlepas dari hubungan bahasa dan budaya yang sering terjadi dalam pembelajaran di kelas.⁵

Sekolah menempati kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar anak-anak usia remaja terpajan dengan lembaga pendidikan dalam jangka waktu yang cukup lama dan di sekolah seorang anak bisa mempelajari berbagai pengetahuan termasuk kesehatan. Promosi kesehatan di sekolah dari sisi metodologi sangat strategis sebab tersedia kelembagaan untuk melaksanakannya, yaitu program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).⁶

Berdasarkan uraian diatas maka dianggap perlu melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan anak Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan Di kota Semarang.

METODE PENELITIAN

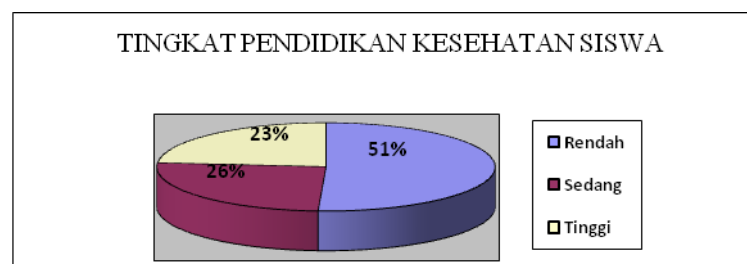
Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA dan SMK di Kota Semarang. Penelitian ini dilakukan di SMA dan SMK di kota Semarang pada bulan April-Desember 2015. Sampel penelitian adalah siswa-siswi SMA dan SMK di kota Semarang sebagai objek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini, yaitu siswa-siswi SMA dan SMK di kota Semarang, Usia <18 tahun. Sampel eksklusi, yang tidak mengisi angket dengan lengkap. Pemilihan subjek dilakukan secara *Cluster sampling* yaitu sampel dipilih secara acak pada kelompok individu dalam populasi yang terjadi secara alamiah.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lingkungan sekolah, tingkat pendidikan kesehatan siswa, pelayanan kesehatan sekolah, ketenagaan UKS, fasilitas kesehatan sekolah, dukungan orang tua/wali murid, sumber dana UKS, evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah peran usaha kesehatan sekolah terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah. Data yang dikumpulkan adalah data primer berupa angket yang diisi langsung oleh responden. Data tersebut dianalisis secara univariat untuk mendapatkan gambaran karakteristik dan distribusi frekuensi dari semua variabel yang diamati, bivariat untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa ini menggunakan uji Chi-Square dan analisa multivariat yang digunakan adalah Regresi Logistik. Analisa ini dilakukan untuk melihat dari beberapa variabel bebas, variabel mana yang dianggap dominan untuk mempengaruhi kejadian variabel terikat.

HASIL

1. Analisis univariat

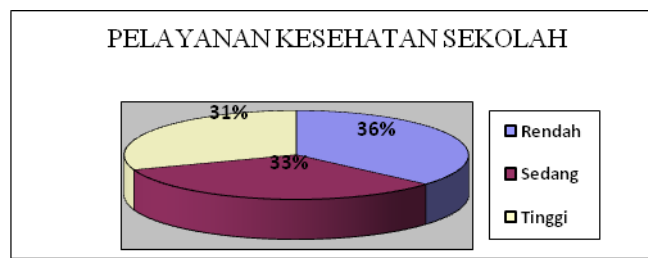
a. Tingkat Pendidikan Kesehatan Siswa



Gambar 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan kesehatan siswa di SMA dan SMK

Berdasarkan hasil penelitian Pendidikan kesehatan yang telah di ajarkan oleh pembina UKS, didapatkan data dari 709 responden yang mempunyai tingkat pendidikan kesehatan tinggi sebanyak 167 responden (24%), yang mempunyai tingkat pendidikan kesehatan sedang sebanyak 182 responden (26%) dan 360 (50%) responden mempunyai tingkat pendidikan kesehatan rendah. Berdasarkan Tabel 4, yang mana menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan kesehatan siswa di SMA dan SMK.

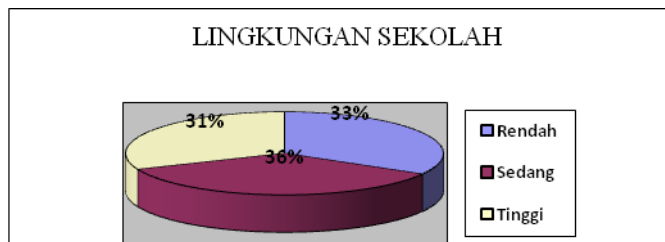
b. Pelayanan Kesehatan Sekolah



Gambar 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pelayanan kesehatan sekolah di SMA dan SMK

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 259 (36%) responden dari total responden menjawab pemberian Pelayanan Kesehatan Sekolah adalah rendah atau kurang, 234 (33%) responden menjawab sedang atau baik, dan 216 (31%) responden menjawab pemberian pelayanan kesehatan sekolah adalah tinggi atau sangat baik. Penilaian dari pelayanan kesehatan sekolah meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pembinaan dari Puskesmas serta penjangkaran terhadap siswa.

c. Lingkungan Sekolah

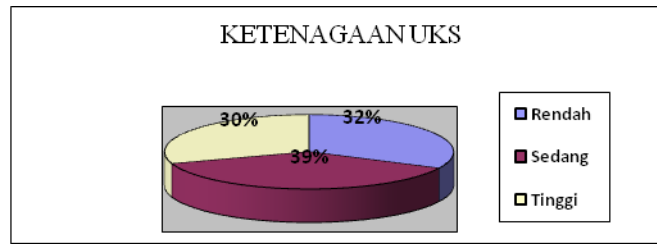


Gambar 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lingkungan Sekolah di SMA dan SMK

Dari tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lingkungan Sekolah di SMA dan SMK di kota Semarang, 236 (33%) responden menjawab lingkungan sekolah berperan rendah dalam arti lingkungan sekolah kurang memadai terhadap peran UKS, 250 (36%)

responden menjawab lingkungan sekolah berperan sedang terhadap peran UKS dan 223 (31%) responden menjawab berperan tinggi dalam arti lingkungan sekolah mendukung terhadap peran UKS.

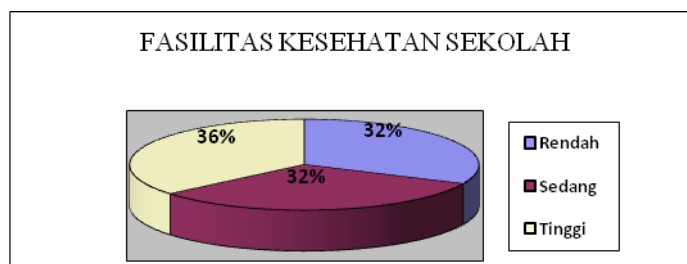
d. Ketenagaan UKS



Gambar 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Ketenagaan UKS di SMA dan SMK

Berdasarkan hasil penelitian Ketenagaan UKS di SMA dan SMK dikota Semarang, didapatkan data dari 709 responden yang menjawab, 229 responden (32%) menjawab bahwa ketenagaan UKS adalah rendah atau kurang. 266 responden (38%) menjawab untuk ketenagaan UKS di sekolah adalah sedang atau cukup dan 214 responden (30%) menyatakan ketenagaan UKS di Sekolah adalah tinggi atau baik.

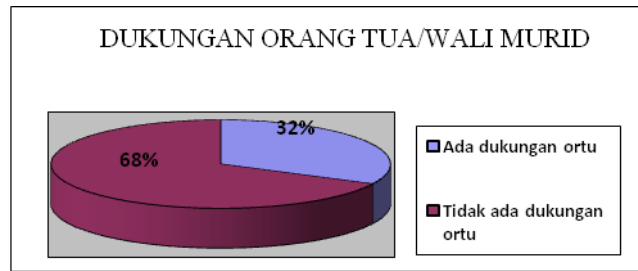
e. Fasilitas Kesehatan Sekolah



Gambar 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan fasilitas kesehatan siswa di SMA dan SMK

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil data 709 total responden, 226 responden menjawab fasilitas kesehatan sekolah adalah kurang atau rendah (32%) , 227 responden menjawab fasilitas kesehatan sekolah sedang atau baik (32%), dan 256 responden menjawab fasilitas kesehatan sekolah adalah sangat baik tinggi (36%). Yang mana sesuai dengan tabel 8 yang telah di sajikan di atas.

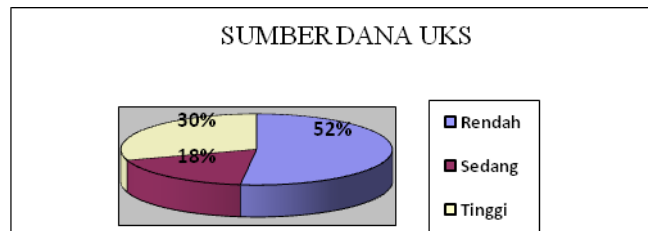
f. Dukungan Orang Tua / Wali Murid



Gambar 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan orang tua atau wali murid di SMA dan SMK

Dari total 709 responden, 479 responden (68%) menjawab tidak ada dukungan orang tua atau wali murid terhadap peran UKS, dan 230 responden (32%) menjawab ada dukungan orang tua atau wali murid terhadap peran UKS. Dukungan orang tua murid dalam pelaksanaan kegiatan UKS dapat diwujudkan melalui keikutsertaan dalam mengetahui dan mempelajari apa yang diperoleh anaknya di sekolah dan mendorong anaknya untuk mempraktekkan pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan di rumah dan lingkungan masyarakat.

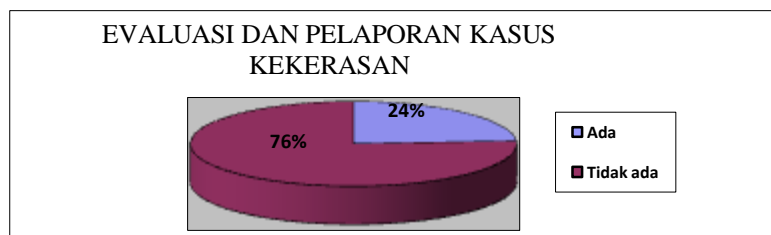
g. Sumber Dana UKS



Gambar 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sumber dana UKS di SMA dan SMK

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 10 diketahui bahwa 368 responden(52%) menjawab bahwa sumber dana untuk UKS adalah rendah, 128 responden (18%) menjawab sumber dana untuk kegiatan UKS adalah sedang atau cukup, dan 213 responden (30%) menjawab sumber dana untuk UKS adalah tinggi atau baik. Sumber dana yang dimaksudkan disini adalah adanya alokasi dana tersendiri untuk kegiatan UKS.

h. Evaluasi dan Pelaporan Kasus Kekerasan



Gambar 8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan di SMA dan SMK

Dari seluruh jumlah responden, 539 responden (76%) menjawab tidak ada evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan di UKS dan 170 responden (24%) menjawab ada evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan di UKS.

i. Peran UKS terhadap pencegahan Perilaku Kekerasan anak di Sekolah



Gambar 9. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah di SMA dan SMK

Dari data yang di dapatkan melalui angket terhadap 709 responden pada siswa-siswi SMA dan SMK di kota Semarang, didapatkan hasil 482 responden (68%) menjawab tidak ada peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah, dan 227 responden (32%) menjawab ada peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah.

2. Analisis bivariat

a. Hubungan Tingkat pendidikan kesehatan siswa dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah.

Tabel 1. Hubungan Tingkat pendidikan kesehatan siswa dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tingkat Pendidikan Kesehatan Siswa	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	265	73,6	95	26,4	360	100	0,000
Sedang	123	67,6	59	32,4	182	100	
Tinggi	94	56,3	73	43,7	167	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 1 menggambarkan hubungan variabel tingkat pendidikan kesehatan siswa dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna tingkat pendidikan kesehatan siswa dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

b. Hubungan Pelayanan Kesehatan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 2. Hubungan Pelayanan Kesehatan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Pelayanan Kesehatan Sekolah	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	208	80,3	51	19,7	259	100	0,000
Sedang	161	68,8	73	31,2	234	100	
Tinggi	113	52,3	103	47,7	216	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 2 menggambarkan hubungan variabel pelayanan kesehatan sekolah dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna Pelayanan kesehatan sekolah dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

c. Hubungan Lingkungan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 3. Hubungan Lingkungan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Lingkungan Sekolah	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	186	78,8	50	21,2	236	100	0,000
Sedang	169	67,6	81	32,4	250	100	
Tinggi	127	57	96	43	223	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 3 menggambarkan hubungan variabel lingkungan sekolah dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna lingkungan sekolah dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

d. Hubungan Ketenagaan UKS dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 4. Hubungan Ketenagaan UKS dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Ketenagaan UKS	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	N	%	n	%	
Kurang	196	85,6	33	14,4	229	100	0,000
Sedang	208	78,2	58	21,8	266	100	
Tinggi	78	36,4	136	63,6	214	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 4 menggambarkan hubungan variabel Ketenagaan UKS dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna ketenagaan UKS dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

e. Hubungan Fasilitas Kesehatan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 5. Hubungan Fasilitas kesehatan Sekolah dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Fasilitas Kesehatan Sekolah	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	N	%	n	%	
Kurang	179	79,2	47	20,8	226	100	0,000
Sedang	153	67,4	74	32,6	227	100	
Tinggi	150	58,6	106	41,4	256	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 5 menggambarkan hubungan variabel fasilitas kesehatan sekolah dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna fasilitas kesehatan sekolah dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

f. Hubungan Dukungan Orang tua/wali murid dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 6. Hubungan Dukungan orang tua / wali murid dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Dukungan Orang Tua / Wali murid	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan				
	N	%	n	%	N	%	
Tidak	356	74,3	123	25,7	479	100	0,000
Ya	126	54,8	104	45,2	230	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 6 menggambarkan hubungan variabel dukungan orang tua / wali murid dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna fasilitas kesehatan sekolah dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

g. Hubungan Sumber dana UKS dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 7. Hubungan sumber dana UKS dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Sumber Dana UKS	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	292	79,3	76	20,7	368	100	0,000
Sedang	80	62,5	48	37,5	128	100	
Tinggi	110	51,6	103	48,4	213	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 7 menggambarkan hubungan variabel sumber dana UKS dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna fasilitas kesehatan sekolah dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

h. Hubungan Evaluasi dan Pelaporan kasus kekerasan dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 8. Hubungan Evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Evaluasi dan Pelaporan kasus kekerasan	Peran UKS terhadap Pencegahan Perilaku Kekerasan				Total		P-value
	Tidak Berperan		Berperan		n	%	
	N	%	N	%			
Tidak	378	70,1	161	29,9	539	100	0,031
Ya	104	61,2	66	38,8	170	100	
Total	482	68	227	32	709	100	

Pada Tabel 8 menggambarkan hubungan variabel evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai signifikansi adalah 0,031 oleh karena $p < 0,05$ secara statistik terdapat hubungan bermakna evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan dengan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan.

- i. Hubungan Variabel Penelitian dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

Tabel 9. Hubungan Variabel Penelitian dengan Peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah

No	Variabel Bebas	P-Value	Keterangan
1	Tingkat Pendidikan Kesehatan Siswa	0,000	Ada hubungan bermakna
2	Pelayanan Kesehatan Sekolah	0,000	Ada hubungan bermakna
3	Lingkungan Sekolah	0,000	Ada hubungan bermakna
4	Ketenagaan UKS	0,000	Ada hubungan bermakna
5	Fasilitas Kesehatan Sekolah	0,000	Ada hubungan bermakna
6	Dukungan Orang Tua/Wali Murid	0,000	Ada hubungan bermakna
7	Sumber Dana UKS	0,000	Adahubungan bermakna
8	Evaluasi dan Pelaporan Kasus Kekerasan	0,031	Ada hubungan bermakna

Berdasarkan Tabel 9 dapat di lihat bahwa pada variabel-variabel penelitian, semua variabel, yaitu Tingkat pendidikan kesehatan siswa, Pelayanan Kesehatan Sekolah, Lingkungan Sekolah, Ketenagaan UKS, Fasilitas Kesehatan Sekolah, Dukungan Orang Tua murid, Sumber Dana UKS, Evaluasi dan Pelaporan Kasus kekerasan memiliki hubungan bermakna dengan peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah. Untuk selanjutnya semua variabel tersebut akan dilakukan analisis multivariat untuk mengetahui bagaimana kekuatan hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat, yaitu peran usaha kesehatan sekolah pada sekolah menengah atas dan kejuruan.

3. Analisis Multivariat

a. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik

Tabel 10. Hasil analisis multivariat regresi logistik

Variabel penelitian	Koefisien	S.E	Wald	Df	Nilai P	OR
Tingkat Pendidikan Kesehatan Siswa	0,201	0,110	3,371	1	0,066	1,223
Pelayanan Kesehatan sekolah	0,175	0,131	1,782	1	0,182	1,191
Lingkungan Sekolah	-0,008	0,137	0,003	1	0,955	0,992
Ketenagaan UKS	1,058	0,140	57,307	1	0,000	2,880
Fasilitas kesehatan sekolah	-0,022	0,129	0,030	1	0,862	0,978
Dukungan orang tua/wali murid	0,075	0,206	0,132	1	0,716	1,078
Sumber dana UKS	0,292	0,122	5,731	1	0,017	1,340
Evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan	-0,096	0,213	0,202	1	0,653	0,909
Konstanta	-4,162	0,455	83,831	1	0,000	0,016

Dari tabel 10 variabel yang berpengaruh terhadap peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah adalah Ketenagaan UKS dan Sumber dana UKS. Diketahui bahwa ketenagaan UKS mempunyai nilai P adalah 0,000 ($< 0,05$) dan sumber dana UKS mempunyai nilai P adalah 0,017 ($< 0,05$). Sedangkan tingkat pendidikan kesehatan siswa mempunyai nilai p 0,066, Pelayanan kesehatan sekolah didapatkan nilai p adalah 0,182, Lingkungan sekolah dengan nilai p 0,955, fasilitas kesehatan sekolah mempunyai nilai 0,862, dukungan orang tua/wali murid didapatkan nilai p adalah 0,716 dan evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan mempunyai nilai p adalah 0,653, dimana nilai P $> 0,05$ yang dapat diartikan tidak ada hubungan.

Diketahui pula kekuatan hubungan variabel yang mana dapat dilihat dari nilai OR. Kekuatan hubungan variabel terbesar dari Peran UKS dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah adalah Ketenagaan UKS dengan nilai OR adalah 2.880 dan kekuatan hubungan variabel terkecil adalah Evaluasi dan pelaporan Kasus kekerasan dengan nilai OR= 0,909.

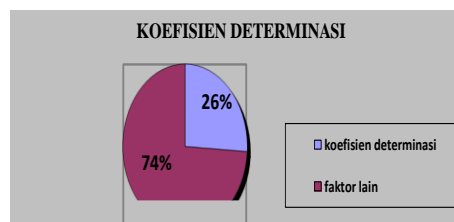
b. Uji Hosmer and Lemeshow's Test Goodness of Fit Test

Tabel 11. Hasil Uji Hosmer and Lemeshow's Test Goodness of Fit Test

Step	Chi-square	Sig.
1	14,305	0,074

Dari hasil pengujian pada tabel 11 dapat di peroleh nilai *Chi-square* sebesar 14,305 dengan nilai signifikan sebesar 0,074 dan derajat bebas(df) 8. Dari hasil tersebut terlihat bahwa nilai signifikan lebih besar dari $\alpha=0,05$ yang berarti keputusan yang diambil adalah menerima H_0 yang berarti tidak ada perbedaan antara klasifikasi yang di prediksi dengan klasifikasi yang di amat. Sehingga dapat di simpulkan bahwa model regresi logistik yang digunakan telah memenuhi kecukupan data (*fit*).

c. Model Summary



Gambar 10. Koefisien Determinasi

Dari hasil pengolahan data dengan metode regresi logistik di ketahui bahwa dari variabel bebas mampu menjelaskan variasi dari variabel terikat yaitu peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah sebesar 26 %. Sedangkan sisanya di jelaskan oleh faktor-faktor lain di luar variabel-variabel yang di teliti.

PEMBAHASAN**a. Tingkat pendidikan kesehatan siswa**

Secara keseluruhan tingkat pendidikan kesehatan siswa adalah rendah atau masih kurang, hal tersebut dikarenakan penyelenggaraan pendidikan kesehatan masih jarang untuk dilakukan, karena keterbatasan waktu, tenaga dan Sumber Daya Manusia yang ada. Selain itu kegiatan edukasi dari Puskesmas setempat belum rutin untuk dilakukan juga karena padatnya kegiatan lain dari siswa siswi disekolah. Oleh karena itu dapat menjadikan pertimbangan bagi sekolah perlu adanya penyelenggaraan pendidikan kesehatan dari sekolah melalui kegiatan kurikuler yaitu pada jam pelajaran.

b. Pelayanan kesehatan sekolah

Pelayanan kesehatan sekolah pada SMA dan SMK dikota Semarang masih tergolong katagori rendah. Hal ini karena masih belum ada sosialisasi tentang peran UKS pada siswa siswi SMA dan SMK dikota Semarang, juga karena masih kurangnya hubungan kerja sama antara sekolah dan puskesmas setempat. Oleh karena itu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sekolah alangkah baiknya jika lebih menjalin hubungan kerja sama antara sekolah dan Puskesmas setempat.

c. Lingkungan sekolah

Dari hasil penelitian untuk lingkungan sekolah masuk dalam katagori cukup atau sedang. Tidak sedikit dari sekolah mempunyai lingkungan yang mendukung peran usaha kesehatan sekolah yaitu terlihat dari letak sekolah yang strategis, keadaan sekolah yang aman, tentram, bersih dan indah di pandang.

d. Ketenagaan UKS

Secara keseluruhan ketenagaan UKS masuk dalam kategori sedang atau cukup. Namun di beberapa sekolah di ketahui bahwa ketenagaan UKS masih sangat terbatas dan masih ada yang belum terbentuknya organisasi dari UKS sendiri. Selain itu untuk keterbatasan dari sumber daya manusia misalkan saja dari pembina UKS, sebagian besar masih merangkap jabatan sebagai guru BK (Bimbingan konseling) sehingga tidak dapat memusatkan perhatian pada satu tujuan. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan untuk ketenagaan UKS supaya dapat memperlancar usaha pembinaan dan pengembangan dari peran UKS.

e. Fasilitas kesehatan sekolah

Sebagian responden menjawab fasilitas kesehatan sekolah adalah sangat baik. Meskipun demikian setiap sekolah belum memiliki fasilitas kesehatan yang sama. Namun secara umum semua sekolah memiliki sarana fisik seperti Ruang UKS dan peralatan medis ringan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meski memiliki sarana dan prasarana UKS, masih ada sebagian SMA dan SMK di kota Semarang yang belum memenuhi syarat, misalnya keadaan UKS yang belum ada batas antara ruang laki-laki dengan perempuan, masih belum adanya poster kesehatan di dalam ruang UKS, juga ventilasi yang masih kurang.

f. Dukungan orang tua

Sebagian besar mengatakan tidak ada dukungan dari orang tua, hal ini karena kurangnya pemahaman siswa untuk keterlibatan orang tua atau wali murid dalam menjalankan peran Usaha Kesehatan Sekolah. Sebab, tidak sedikit siswa yang beanggapan bahwa UKS merupakan tanggung jawab dari sekolah saja tanpa adanya dukungan dari orang tua.

g. Sumber dana UKS

Sumber dana untuk UKS termasuk dalam katagori rendah. Hal ini mencerminkan bahwa sekolah masih mengalami kesulitan dalam hal mendapatkan sumber dana untuk pelaksanaan UKS di sekolahnya.

h. Evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan

Sebagian besar responden mengatakan evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan adalah rendah Hal tersebut diketahui karena setiap siswa yang pernah mengalami kekerasan baik fisik, psikis, sosial maupun seksual tidak mengaku atau tidak melaporkan pernah mengalami kasus kekerasan mungkin di karenakan mereka takut jika ada tindakan lebih lanjut dari sekolah. Siswa lebih memilih diam di pendam sendiri, sehingga secara keseluruhan siswa siswi SMA dan SMK terlihat baik-baik saja. Oleh karena itu Sekolah dapat melakukan pemberdayaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam upaya pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah mealui upaya promotif dan preventif.

i. Peran usaha kesehatan sekolah terhadap pencegahan perilaku kekerasan di sekolah

Pada penelitian didapatkan sebagian dari total responden mengatakan tidak ada peran UKS terhadap pencegahan perilaku kekerasan. Ini dikarenakan menurut siswa UKS merupakan tempat untuk istirahat bagi yang sedang sakit secara fisik. Mereka kurang

mengetahui yang sebenarnya peran dari usaha kesehatan sekolah. Yang perlu diketahui bahwa UKS merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan peserta didik agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, baik fisik, mental, maupun sosial.

j. Kekuatan hubungan terbesar dari variabel bebas terhadap variabel terikat

Kekuatan hubungan variabel terbesar dari Peran UKS dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah adalah Ketenagaan UKS dengan nilai OR adalah 2.880. Dengan semakin banyak petugas atau pengelola Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) maka akan memperlancar usaha pembinaan dan pengembangan serta pencegahan perilaku kekerasan anak di sekolah dengan cara melakukan edukasi menjangkau perbuatan asusila dan kriminalitas juga menjalankan fungsi UKS dengan bekerja sama dengan Puskesmas setempat untuk melakukan evaluasi dan koordinasi kegiatan UKS dengan pihak sekolah. Dari penelitian ini diketahui bahwa variabel-variabel bebas tersebut dapat menjelaskan variabel terikat yaitu Peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku kekerasan anak di SMA dan SMK kota Semarang sebesar 26%. Sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar variabel-variabel yang diteliti.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Lingkungan sekolah merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
2. Tingkat pendidikan kesehatan siswa merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
3. Pelayanan kesehatan sekolah merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
4. Ketenagaan UKS merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
5. Fasilitas kesehatan sekolah merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
6. Dukungan Orang Tua/ wali murid merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah

7. Sumber dana merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah
8. Evaluasi dan pelaporan kasus kekerasan merupakan faktor yang mempengaruhi peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam pencegahan perilaku Kekerasan anak di sekolah

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ketenagaan UKS merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pencegahan perilaku kekerasan anak pada sekolah menengah atas dan kejuruan di kota Semarang, sehingga dapat dijadikan pertimbangan agar lebih meningkatkan petugas atau pengelola Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) supaya dapat memperlancar usaha pembinaan dan pengembangan serta pencegahan perilaku kekerasan anak disekolah dengan cara melakukan edukasi menjahui perbuatan asusila dan kriminalitas juga menjalankan fungsi UKS dengan bekerja sama dengan Puskesmas setempat untuk melakukan evaluasi dan koordinasi kegiatan UKS dengan pihak sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anak KN, Perlindungan K, Indonesia A. PROBLEMA DAN SOLUSI STRATEGIS KEKERASAN TERHADAP ANAK *Problema And Strategic Solutions Violence Against Children* Suradi. 2013;18(200):183-202.
2. Berencana) B (Badan PPPA dan K. *Rekapitulasi Akhir Data Korban Kekerasan Terhadap Anak*. Semarang; 2013.
3. Astridena Narulita Dewi. Prevalensi dan Bentuk Kekerasan yang terjadi terhadap Anak Di Sekolah Menengah Kejuruan Di Kota Semarang. 2015.
4. Etna Irianti Putri. Karakteristik Kekerasan Yang Terjadi Terhadap Anak Di Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. 2015.
5. PEMBELAJARAN DI SEKOLAH Ulfah Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni FKIP Univ . Tadulako Program Studi Pendidikan Bahasa Indonesia. :80-86.
6. Sousa MV De, Compton PD, Kelleher NL. Table of of contents. :1-3. doi:10.1002/ejoc.201200111.