



## **Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur**

### *Implementation Health School Program to Improve Health Status for School Age at East Lombok*

Yoyok Bekti Prasetyo, Atok Miftachul Hudha,  
Wahyu Tisna Mayangsari  
*Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Malang*

**KATA KUNCI  
KEYWORDS**

*Program UKS; derajat kesehatan; agregat usia sekolah dasar  
School Health Program; Health Status, School Age*

**ABSTRAK**

*Salah satu permasalahan serius yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masalah kesehatan khususnya kesehatan agregat usia sekolah dasar. Hal tersebut dapat dilihat dari masalah kesehatan umum yang terjadi biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar terdapat 124 kasus dari 336 siswa dengan prosentase sebanyak 37% yang mengalami masalah gigi, serta masalah kebiasaan cuci tangan pakai sabun oleh siswa di SDN Lombok Timur. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, tetapi dalam kenyataannya tidak sedikit sekolah yang tidak dapat melaksanakan UKS dengan baik dan benar. Analisis hubungan pelaksanaan program UKS dalam meningkatkan derajat kesehatan agregat usia sekolah di Lombok Timur. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Sampel dalam penelitian ini pembina UKS sebanyak 6 responden dari 6 SD dan siswa sebanyak 336 responden dengan teknik sampling cluster random sampling dua tahap. Variabel independen yaitu pelaksanaan program UKS dan variabel dependen yaitu derajat kesehatan siswa. Dari hasil penelitian di dapatkan ada hubungan antara program UKS dengan derajat kesehatan agregat usia sekolah dasar. Kegiatan yang dilakukan di upaya kesehatan sekolah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan agregat usia sekolah adalah screening, penemuan kasus, surveillance status imunisasi, pengelolaan keluhan ringan, dan pemberian obat-obatan. Perawat kesehatan komunitas sebagai pemberi pelayanan diharapkan dapat berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan individu dan memberikan pendidikan kesehatan kepada semua populasi yang ada di sekolah, memberi kontribusi*

*untuk mempertahankan dan memperbaiki lingkungan fisik dan sosial sekolah, serta menghubungkan program kesehatan sekolah dengan program kesehatan masyarakat yang lain.*

ABSTRACT

*One of seriously health problem in Indonesia is school age agregat. It was showed from generally health problem in school age such as tooth healthy problem (37%), poor attitude to hand washing. School health program is an effort to improve health status school age agregat, but in fact there were still many school not to implement with good school health program. This study aim to analise the corelation between implementation school health program with health status for school age agregat. This study was corelative design. The sample were 6 supervisor of health school program in 6 elementary school, and 336 elementary school student. The sampling technique used in this study was with two stage cluster random sampling. Independent variable is school health program and dependent variable is student health status. There were correlation between school health program with student health status. Activities that be can implemented as school health program to improve health status in school age agregat are screening, case finding, survailance, immunitation, complaint management and pharmaceutical used. The school health nurse as care giver can play an active role to improve individual health and give health education for all people in the school community, nurse give contribution to maintain and recovery physical and social school environment, also linkaged school health program with other health program in the community.*

Salah satu permasalahan serius yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan anak usia sekolah. Populasi anak usia sekolah dasar merupakan komponen yang cukup penting dalam masyarakat, mengingat jumlahnya yang cukup besar diperkirakan 23% atau sepertiga dari jumlah penduduk Indonesia. Dari jumlah itu diperkirakan 55 juta diantaranya mengikuti pendidikan di tingkat SD/Madrasah Ibtidaiyah, SLTP/Madrasah Tsanawiyah dan SMU/Madrasah Aliyah yang kelak menjadi orang tua dan calon pemimpin bangsa yang mana sebagai calon pemimpin bangsa diperlukan jiwa yang sehat (Pribadi,

2003). Masalah yang sering timbul pada anak usia sekolah yaitu gangguan perilaku, gangguan perkembangan fisiologis hingga gangguan dalam belajar dan juga masalah kesehatan umum. Berbagai macam masalah yang muncul pada anak usia sekolah, namun masalah yang biasanya terjadi yaitu masalah kesehatan umum. Masalah kesehatan umum yang terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan

*Correspondence:*

*Yoyok Bekti Prasetyo, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Malang, Jalan Bendungan Sutami No.188A Malang, Telephone 0341-551149, Faks 0341-582060, email: yoyok@umm.ac.id*

dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, serta kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Permata, 2010). Menurut Rahardjo (2007), membuktikan dalam survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 terdapat 76,2% anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas bahwa adanya permasalahan yang cukup serius yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi dimasyarakat. Menurut Permata (2010), banyak anak usia sekolah yang menderita diare dikarenakan sebelum dan sesudah makan mereka tidak mencuci tangan. Bakteri yang ada di tangan ikut masuk ke dalam tubuh bersama makanan yang dimakan dan menyebabkan infeksi seperti diare. Berbagai macam jenis penyakit yang dapat timbul terkait kebiasaan cuci tangan yaitu diare, Infeksi Saluran Pernapasan, Flu Burung (H1N1), dan cacangan (Depkes RI, 2008).

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah tentang kebersihan yaitu dengan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1193/Menkes/SK/ X/2004 tentang Visi Promosi Kesehatan RI adalah "Perilaku Hidup Bersih Sehat 2010" atau "PHBS 2010". PHBS terdiri dari beberapa indikator khususnya PHBS tatanan sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan di warung/kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih & sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya

(Depkes, 2005). Salah satu wadah untuk mengembangkan promosi PHBS anak usia sekolah adalah layanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kegiatan UKS di tinjau dari segi sarana dan prasarana, pengetahuan, sikap peserta didik di bidang kesehatan, warung sekolah, makanan sehari-hari/gizi, kesehatan pribadi secara umum memperlihatkan bahwa prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik belum mencapai tingkat yang di harapkan. Begitu pula dengan sasaran upaya kesehatan di tinjau dari cakupan sekolah, peserta didik di kaitkan dengan wajib belajar, mutu penyelenggaraan dan sarana prasarana belum seimbang dengan usaha pencapaian tujuan UKS serta PHBS belum mencapai tingkat yang di harapkan di samping itu ancaman sakit terhadap murid masih tinggi dengan adanya penyakit endemis dan kekurangan gizi (Depkes, 2002).

Berdasarkan data sensus penduduk Kabupaten Lombok Timur Tahun 2011 jumlah penduduk sebanyak 1.116.745 jiwa. Dan terdapat sekitar 37.500 jiwa anak di Kecamatan Selong, untuk anak usia sekolah 7-12 tahun sebanyak 9.500 jiwa (25,3%), sedangkan usia 13-15 tahun 5.300 jiwa (14,13%), dan usia 16-18 tahun 3.600 jiwa (9,6%). Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 18 November 2013 dari 9.500 jiwa anak usia sekolah tersebar dalam 35 Sekolah Dasar dan 40 MI yang berada di Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan rekomendasi dari Kepala Dinas Pendidikan setempat, didapatkan belum semua sekolah dasar telah melaksanakan program UKS dengan baik dan benar. Hal ini disebabkan karena ada sebagian

besar sekolah belum memiliki ruang UKS.

UKS yang berfungsi sebagai saluran utama pembinaan kesehatan terhadap peserta didik, terasa sangat kurang dalam pelaksanaannya di Sekolah Dasar se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur. Hal tersebut dapat dilihat dari masih ada sekolah yang belum sungguh-sungguh melaksanakan UKS secara terencana, terpadu dan terarah. Selain itu masih banyak sekolah yang belum mampu mengorganisasi UKS dengan baik. Misalnya, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat siswanya dalam hal ini peneliti mendapatkan fenomena mengejutkan di SDN 01 Rakam dan SDN 03 Sandubaya tidak adanya tempat cuci tangan atau wastafel buat anak-anak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan. Dan hasilnya guru menyiapkan wadah baskom buat anak-anak mencuci tangan dan lebih buruknya lagi wadah baskom tersebut dibuat mencuci tangan anak semua kelas tanpa sabun dalam satu tempat tersebut. Kurangnya pengetahuan *personal hygiene* (cuci tangan) pada guru dan siswa dapat memicu risiko kontaminasi air dan penyakit oleh debu yang ada di sekitar halaman SD serta pemakaian fasilitas cuci tangan tersebut digunakan oleh seluruh siswa.

Kesehatan lainnya peneliti mendapatkan hasil bahwa 32% siswa mengalami masalah gigi dan 68% siswa yang keadaan giginya sehat. Siswa-siswa yang mengalami masalah gigi diantaranya 21% siswa mengalami karies, 7% siswa mengalami gingivitis dan 4% siswa mengalami karies dan *gingivitis*. Dari data observasi tersebut terdapat 106 kasus dari 336 siswa dengan prosentase sebanyak 32% yang mengalami masalah gigi. Hal ini membuktikan cukup tingginya angka

kesakitan gigi yang terjadi di SDN se-Kecamatan Selong. Dan dari pelayanan kesehatan anak yang masih kurang juga terlihat dari status gizi anak ada yang mengalami kegemukan maupun kurang berat badan, dan juga belum adanya kerjasama antara Sekolah dengan orang tua siswa atau instansi terkait. Sehingga terkesan bahwa kesehatan anak didik adalah tanggung jawab orang tua semata. Sedangkan program pelayanan kesehatan di sekolah juga jarang dilaksanakan, apabila ada siswa yang sakit di sekolah, maka siswa yang sakit diantar pulang ke rumah dan diserahkan ke orang tuanya.

Kondisi tersebut di atas semakin tidak didukung dengan tidak tersedianya dana UKS yang memadai. Sebagaimana yang penulis temukan dalam observasi awal menunjukkan bahwa SDN 02 Rakam dan SDN 04 Pancor telah memiliki ruang UKS yang memadai seperti dipan/kasur pemeriksa yang kondisinya masih bagus, begitu juga dengan per-lengkapan dan peralatan lainnya seperti, alat-alat medis, peralatan PPPK yang sudah cukup lengkap, tetapi dalam pelaksanaannya peralatan tersebut hanya sebagai hiasan saja tanpa digunakan fungsinya secara maksimal. Kegiatan-kegiatan penyuluhan kesehatan dengan melibatkan tenaga kesehatan dari puskesmas sebagai mitra kerja UKS juga jarang dilaksanakan. Dari hasil wawancara dengan salah satu kepala sekolah mengatakan, penyuluhan kesehatan dilaksanakan setiap enam bulan sekali sebagai akibat keterbatasan dana yang disediakan sekolah untuk kegiatan UKS.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh pelaksanaan program UKS dalam meningkatkan

derajat kesehatan siswa (usia 7-12 tahun) di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur.

### Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan dari latar belakang permasalahan adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan program UKS SDN di Kabupaten Lombok Timur?
2. Bagaimana derajat kesehatan siswa yang di laksanakan program UKS SDN di Kabupaten Lombok Timur?
3. Apakah ada hubungan antara pelaksanaan program UKS dengan peningkatan derajat kesehatan siswa SDN di Kabupaten Lombok Timur?

### Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan program UKS dalam meningkatkan derajat kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Lombok Timur. Tujuan Khusus meliputi: 1) Mengidentifikasi karakteristik responden (pelaksanaan program UKS dan status kesehatan siswa) di Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Lombok Timur, 2.) Mengidentifikasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Lombok Timur, 3) Mengidentifikasi derajat kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Lombok Timur, 4) Menganalisa hubungan pelaksanaan program UKS dalam meningkatkan derajat kesehatan siswa Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Lombok Timur.

### BAHAN DAN CARA KERJA

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Dalam hal ini peneliti ingin menggambarkan tentang sejauh mana pelaksanaan program UKS dalam meningkatkan derajat kesehatan di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Selong di Kabupaten Lombok Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah 6 sekolah dasar yang diambil secara total sampling. Sedangkan untuk siswa dari 6 SD berjumlah 1442 yang kemudian dihitung menggunakan rumus:

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-x/2}^2 \cdot p \cdot q}{(N-1) \cdot d^2 + Z_{1-x/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

besar ditemukan jumlah sampel = 336 responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. Tehnik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi.

### HASIL

Berdasarkan Table 1 di bawah dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan dengan staus kesehatan siwa masuk dalam katagori sehat. Sehat disini diartikan sebagai sebagai status kesehatan siswa yang dari *discomfort or illness*, yaitu: 1) Keadaan somatik/Jasmani, 2) Kejiwaan/Rohani, 3) Keadaan sosial. Keadaan somatis/jasmani ditunjukkan dengan: a) siswa telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), b) Kesehatan fisik siswa, c) imuniasasi: DT (Difteri Tetanus Toxoid), TT (Tetanus Toxoid). Kesehatan jiwa/rohani ditunjukkan dengan: a) kecerdasan siswa dalam mengikuti pelajaran, b) Siswa sudah mengenal beberapa komponen konsep diri, c) siswa sudah mengenal aspek

spritual. Kesehatan sosial ditunjukkan dengan; a) ktfitas bermain siswa, b) tingkat kesadaran siswa sehari-hari, c) interaksi sosial siswa kepada teman, keluarga & masyarakat, d) perilaku sosial & perasaan siswa umumnya.

Pelaksanaan program UKS sebagian besar sekolah telah melaksanakan dengan baik atau optimal. Penentuan ini didasarkan pada: a) mekanisme organisasi UKS, b) pelaksanaan program kerja UKS, c) ketersediaan sarana & prasarana UKS, d) ketersediaan dana untuk pelaksanaan UKS.

### Hubungan Pelaksanaan Program UKS Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa

Berdasarkan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai besaran probabilitas sig. (0,003) < 0,05 dan  $r_{s_{h_1}}$  (0,955) >  $r_{s_{t_1}}$  (0,886) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel pelaksanaan program UKS dengan peningkatan derajat kesehatan siswa.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Penelitian Pelaksanaan Program UKS Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur Pada Tanggal 10 Juni 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis Kelamin :		
- Laki-laki	129	40
- Perempuan	207	60
Tingkatan Kelas :		
- Kelas I	56	16,7
- Kelas II	56	16,7
- Kelas III	56	16,7
- Kelas IV	56	16,7
- Kelas V	56	16,7
- Kelas VI	56	16,7
Status Kesehatan Siswa, (somatik/jasmani, kejiwaan/rohani dan sosial) :		
- Sehat	204	60
- Sakit	132	40
Pelaksanaan Program UKS :		
- Kurang Optimal	0	0
- Cukup Optimal	2	30
- Baik atau Optimal	4	70

Tabel 2. Analisa Pengaruh Program UKS Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa di SDN se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur Tahun 2014

<b>Correlations</b>				
			Pelaksanaan program UKS (x)	Status Derajat Kesehatan Siswa (y)
Spearman's rho	Pelaksanaan program UKS (x)	Correlation Coefficient	1.000	.955**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	6	6
	Status Derajat Kesehatan Siswa (y)	Correlation Coefficient	.955**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	6	6

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## PEMBAHASAN

### Status derajat kesehatan siswa dan pelaksanaan program UKS

Berdasarkan hasil status siswa yang sebagian besar sehat dan pelaksanaan program UKS yang baik maka beberapa hal yang bisa dibahas adalah: program UKS adalah program yang dimaksudkan untuk menciptakan kemandirian dan kemampuan siswa untuk mempertahankan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Effendy (2008) UKS sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, maka program UKS mempunyai Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Oleh karena itu pembinaan dan pengembangan UKS sebagai upaya pendidikan dan kesehatan harus di laksanakan secara terpadu, berencana, terarah dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing untuk menghayati, menyenangkan dan me-

laksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan peserta didik sehari-hari (Depkes, 2009).

Departemen Kesehatan (2008) menjelaskan tujuan umum dari UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar, dan menciptakan lingkungan sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

Keberhasilan pelaksanaan program kerja UKS tergantung dari keberhasilan masing-masing program kerja UKS. Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), program kerja UKS meliputi tiga unsur yaitu pendidikan kesehatan di sekolah, pelayanan kesehatan di sekolah dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat yang terwujud dalam Trias UKS. Terciptanya kondisi lingkungan yang mendukung terhadap pelaksanaan proses belajar mengajar tersebut diharapkan dapat berdampak terhadap meningkatnya

presatasi belajar yang akan dicapai oleh siswa.

Baiknya pelaksanaan program kerja UKS di SDN se-Kecamatan Selong tersebut terlihat dari pelaksanaan pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya hidup sehat di sebagian besar SDN se-Kecamatan Selong yang berisi materi tentang pentingnya berpakaian yang rapi dan bersih, pentingnya makan pagi, pentingnya memeriksa gigi, mata dan telinga dan pentingnya olahraga. Dalam pelaksanaan tugasnya, sebagian besar SDN se-Kecamatan Selong telah memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang bersifat umum dan khusus bagi para siswa, pelayanan pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemberantasan atau pencegahan penyakit menular, pelayanan pengobatan ringan dan P3K dan terkadang dilaksanakan pengiriman khusus kesehatan sekolah yang memerlukan pengobatan lanjutan. Dalam mendukung tercapainya tujuan Usaha Kesehatan Sekolah yang telah direncanakan, pihak sekolah telah berusaha menciptakan lingkungan sekolah yang melalui kegiatan membersihkan halaman sekolah secara berkala, menjaga dan memelihara kebersihan dinding sekolah, menjaga keadaan bangunan gedung sekolah, memperhatikan keadaan ventilasi yang ada pada setiap ruang agar tetap berfungsi, merawat dan mempertahankan sistem penerangan, sistem pembuangan air agar tetap berfungsi secara baik, memelihara kebersihan WC, menyediakan kantin bagi para siswa, menyediakan tempat sampah untuk menghindari adanya pembuangan sampah secara sembarangan dari para siswa dan menjaga dan merawat kondisi kursi dan meja untuk guru maupun murid agar tidak menghambat

proses pembelajaran. Namun masih ada sekolah yang kesehatan siswanya kurang baik, status kesehatan siswa ini salah satunya disebabkan karena kurangnya pelaksanaan program UKS yang merata di sekolah-sekolah, sehingga sangat perlu diperhatikan kesehatan siswa melalui program UKS tersebut. UKS sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, maka program UKS mempunyai Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat (Effendy, 2008).

#### **Hubungan Pelaksanaan Program UKS Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan**

Adanya hubungan antara pelaksanaan program UKS dengan derajat kesehatan siswa ini sesuai dengan pendapat Slamet (2002) sehat adalah keadaan sejahtera dari tubuh, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam Sistem Kesehatan Nasional indikator derajat kesehatan itu dapat dilihat dari *Discomfort or illness*, yaitu keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan somatik, kejiwaan, maupun sosial dari dirinya. Dari beberapa indikator kesehatan khususnya peserta didik tersebut diharapkan dapat terpenuhi melalui pemberdayaan UKS yang optimal. Semakin baik pelaksanaan UKS, semakin meningkatnya pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan maupun lingkungan sekolah yang sehat untuk tercapainya derajat kesehatan yang baik. Implikasi Keperawatan menurut Mubarak dan Chayatin (2009), Tujuan perawat



kesehatan di sekolah adalah untuk secara aktif mengidentifikasi faktor-faktor yang ada pada siswa sebagai upaya pencegahan bagi peserta didik agar selalu siap belajar. Permasalahan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan tahap perkembangan pada anak, dalam hal ini anak usia sekolah (7-12 tahun). Kegiatan yang dilakukan adalah screening, penemuan kasus, surveillance status imunisasi, pengelolaan keluhan ringan, dan pemberian obat-obatan. Dalam melaksanakan upaya peningkatan kesehatan sekolah, diperlukan kerjasama multidisiplin yang terdiri atas perawat komunitas, guru, orangtua, pihak administrasi, konseling, tenaga medis, pekerja sosial, dokter gigi, dan ahli gizi.

Menurut Effendy (2008), peranan perawat dalam usaha kesehatan sekolah antara lain : Sebagai pelaksana asuhan keperawatan di sekolah, Mengkaji masalah kesehatan dan keperawatan peserta didik dengan melakukan pengumpulan data, analisa data, dan perumusan masalah dan prioritas masalah, Menyusun perencanaan kegiatan UKS bersama TPUKS, Melaksanakan kegiatan UKS sesuai dengan rencana kegiatan yang disusun, Penilaian dan pemantauan hasil kegiatan UKS, Pencatatan dan pelaporan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Sebagai pengelola kegiatan UKS. Perawat kesehatan yang bertugas di puskesmas dapat menjadi salah seorang anggota dalam TPUKS, atau dapat juga di tunjuk sebagai seorang Koordinator UKS ditingkat puskesmas. Bila perawat kesehatan ditunjuk sebagai koordinator maka pengelolaan pelaksanaan UKS menjadi tanggungjawabnya atau paling tidak ikut terlibat dalam tim pengelola UKS. Dan Sebagai penyuluh dalam bidang kesehatan.

Peranan perawat kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dapat dilakukan secara langsung melalui penyuluhan kesehatan yang bersifat umum dan klasikal, atau secara tidak langsung sewaktu melakukan pemeriksaan kesehatan peserta didik secara perseorang.

## SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Selong dalam kategori baik atau optimal. Hal ini terlihat dari beberapa faktor seperti, faktor pendukung pelaksanaan UKS di SDN se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur meliputi adanya dukungan dan koordinasi pelaksanaan mekanisme organisasi UKS dan pelaksanaan program kerja UKS baik dari sekolah maupun dari tim Pengawas Pembina UKS di Kecamatan Selong, sedangkan faktor penghambat pelaksanaan UKS meliputi masih adanya ruang UKS yang kurang memenuhi syarat dan tersedia apa adanya, serta kurang adanya partisipasi atau dukungan dari orang tua dan masyarakat terhadap kegiatan UKS di sekolah dan tidak adanya ketersediaan dana dari orang tua dan masyarakat untuk kegiatan UKS.

Status derajat kesehatan siswa di SDN se-Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur dalam kategori baik atau sehat. Hal ini dilihat dari beberapa indikator derajat kesehatan siswa yang telah dicapai, meliputi kesehatan somatik atau jasmani, kesehatan kejiwaan atau rohani, dan kesehatan sosial. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* ada pengaruh pelaksanaan program UKS dengan peningkatan derajat kesehatan siswa. Dalam hasil analisis data yang didapatkan pe-

laksanaan UKS yang baik telah mempengaruhi derajat kesehatan siswa di Sekolah.

### Saran

Dalam penelitian ini peneliti memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan dalam melakukan penelitian, dalam pelaksanaan program UKS penelitian hanya meliputi mekanisme organisasi, program kerja UKS, ketersediaan sarana prasarana dan ketersediaan dana UKS. Sedangkan dalam derajat kesehatan siswa penelitian hanya meliputi kesehatan jasmani, rohani dan sosial. Diharapkan bagi penelitian selanjutnya terkait kasus pelaksanaan program UKS peneliti sebaiknya dapat ikut serta dalam proses pelaksanaan program UKS di sekolah dan pengamatan atau observasi sebaiknya dilakukan langsung oleh peneliti. Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan pertimbangan dan pedoman untuk memberikan kebijakan terkait masalah pelaksanaan UKS di Sekolah agar dapat meningkatkan kesehatan siswa pada khususnya sehingga dapat meningkatkan pelaksanaan pendidikan dan penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan yang baik dan lingkungan sekolah yang sehat. Dengan adanya penelitian ini, peneliti mengharapkan agar setiap sekolah lebih memperhatikan keadaan UKS. Dari mekanisme organisasi UKS, program kerja UKS, sarana prasarana UKS maupun sumber dana UKS agar pelaksanaan dapat berjalan optimal maka perlu adanya dukungan dari berbagai pihak terkait. Hal ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status derajat kesehatan siswa di masing-masing sekolah. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bagi profesi keperawatan khususnya perawat komunitas sebagai

penyedia pelayanan diharapkan dapat berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan individu dan memberikan pendidikan kesehatan kepada semua populasi yang ada di sekolah, memberi kontribusi untuk mempertahankan dan memperbaiki lingkungan fisik dan sosial sekolah, serta menghubungkan program kesehatan sekolah dengan program kesehatan masyarakat yang lain.

### KEPUSTAKAAN

- Afifah SN 2005. Peran Siswa Terhadap Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN Sugihan I Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Alimul HAA 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Anderson T, Elizabeth 2006. Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC
- Apriningsih & Hardiyanti, Agustin E 2008. Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak. Jakarta: EGC
- Arikunto S 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Atmojo YT 2011. Upaya Sekolah Meningkatkan Partisipasi Orang Tua Dalam Pengembangan UKS, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Azwar, Syifudin 2010. Penyusunan Skala Psikologi: Edisi Kesatu. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan pusat statistic provinsi NTB 2012. Program Nutrisi. (Online). <http://www.unilever.co.id/id/aboutus/yayasanunileverindonesia/meningkatkankesehatan.html>. Diakses 7 Februari 2014
- Budiman 2011. Penelitian Kesehatan: Buku Pertama. Jakarta: Penerbit PT Refika Aditama

PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DALAM UPAYA MENINGKATKAN  
DERAJAT KESEHATAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI LOMBOK TIMUR

- Chandra, Budiman 1995. Pengantar Statistik Kesehatan. Jakarta: EGC
- Chandra, Budiman 2006. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC
- Depkes RI 2005. Kebijakan Promosi Kesehatan. Kepmenkes RI No.1193/Menkes/SK/X/2004. Pusat promosi kesehatan. Jakarta
- Depkes RI 2008. Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS. Jakarta
- Depkes RI 2009. Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah. Jakarta
- Dishubkominfo Kab. Lotim 2009. Derajat kesehatan Lotim. (Online). <http://lomboktimurkab.go.id/?pilih=hal&id=63>. Diakses 7 Februari 2014
- Effendy, Nasrul 2008. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC
- Ekasari, Fatma M, Tamher, Sayuti & Hartini T 2008. Keperawatan Komunitas Upaya Memandirikan Masyarakat Untuk Hidup Sehat. Jakarta: Trans Info Media
- Furqon 2008. Statistika Terapan Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Handika R 2009. Gambaran Tentang Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Perawatan di Rumah (Home Care) di Wilayah Merjosari Malang, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Hidayat 2009. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Bineka Cipta
- Hidayat A 2003. Riset Keperawatan dan teknik Penulisan Ilmiah. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat A 2008. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat A, Alimul A 2004. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A, Alimul A 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Istiyawan A 2012. Survey Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar Negeri se-Dabin I Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang, Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan & Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, Jawa Tengah
- Kurniasih D, Hilmansyah H, Astuti & Imam S 2010. Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Gramedia
- Lee, Catherine 1989. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Jakarta: ARCAN
- Mubarak, Wahid I & Chayatin, Nurul 2009. Ilmu Keperawatan Komunitas I: Pengantar dan Teori. Jakarta. Salemba Medika
- Notoadmodjo S 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekodjo 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S 2002. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam 2003. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba medika
- Nursalam 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Pribadi AS 2003. Persepsi Guru Sekolah Dasar di Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar Terhadap Program UKS, Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Rukmigarsari 2007. Analisis Data dengan Program SPSS (computer IV). Malang: FKIP Universitas Islam Malang.
- Santrock, John W 2009. Masa Perkembangan Anak. Jakarta: Salemba Humanika

- Saputra AD 2012. Survey Pelaksanaan UKS di SMA se-Kabupaten Purbalingga, Program Studi Pendidikan Jasmani Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Semarang, Jawa Tengah
- Sastroasmoro, Sudigdo 2006. Dasar-Dasar Metode Penelitian Metode Klinis. Jakarta: Binarupa Aksara
- Slamet, Soemirat J 2002. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Penerbit Gadjah Mada University Press
- Soetjningsih 1995. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
- Sugiyono 2007. "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Bandung: Alfabeta
- Sugiyono 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Suryanah 1996. Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK. Jakarta: EGC
- Tim Departemen Kesehatan RI. Standar Asuhan Keperawatan: Cetakan ke 6. Jakarta: Sagung Seto
- Tjokronegoro, Arjatmo & Sudarsono S 2001. Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran. Balai Penerbit FK UI. Jakarta.