

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM UKS MA AL-QODIRI VIII KELIR MELALUI PENDEKATAN SISTEM

Analysis of The MA AL-QODIRI VIII'S UKS Program Implementation Based on System Approach

Ayu Fitri Lestari¹, Jayanti Dian Eka Sari¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga, Banyuwangi
ayu.fitri.lestari-2015@fkm.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received:
August, 23rd, 2019

Revised:
From September, 10th,
2019

Accepted:
November, 18th, 2019

Published online
October, 24th 2020

ABSTRACT

Background: School Health Program (UKS) development is one of the efforts to maintain and improve health aimed at students (school age). The observations made by the UKS Central Guidance Team apparently there are still quite a lot of schools that have not implemented UKS properly. Therefore, the authors conducted a study by analyzing the implementation of the UKS program in schools. **Purpose:** This research was conducted to describe the implementation of the School Health Program in MA Al-Qodiri VIII Kelir, Kalipuro District, Banyuwangi Regency based on a systems approach. **Methods:** Data is collected by observation and in-depth interviews. This research designed as a descriptive qualitative study. The research informants consisted of four people, which are the UKS supervisory, two teenage health cadres, and UKS program holders at the primary health care. **Results:** The results showed that the implementation of the UKS Program in MA-Al-Qodiri according to the components of the system approach in the form of inputs, processes and outputs classified to the sufficient category. Half of the indicators of success (50%) in the UKS Program at MA Al-Qodiri have been implemented or fulfilled. Those indicators were the human resources, facilities, policies, planning, implementation, and supervision. There were still many shortcomings in the implementation of the UKS program in each component according to the system approach, as well as the sub-components. **Conclusion:** there need some improvements in the implementation of the UKS Program which was proposed and implemented in accordance with the analysis of the problems carried out. **Keywords:** School Health Program, Systems Approach

ABSTRAK

Latar Belakang: Pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang ditujukan kepada peserta didik (usia sekolah). Hasil pengamatan yang dilakukan oleh Tim Pembina UKS Pusat ternyata masih cukup banyak sekolah yang belum melaksanakan UKS secara baik dan benar. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian dengan menganalisis pelaksanaan program UKS di sekolah. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan pelaksanaan program UKS di MA Al-Qodiri VIII Kelir, **Metode:** Kecamatan Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi berdasarkan pendekatan sistem. Pengambilan data dilakukan dengan metode observasi dan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan kepada empat informan, yaitu Guru Pembina UKS, dua orang Kader Kesehatan Remaja, dan pemegang Program UKS di Puskesmas setempat. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program UKS di MA-Al-Qodiri menurut komponen pendekatan sistem berupa input, proses dan outputnya masih dalam kategori cukup. Lebih dari 50% indikator keberhasilan dalam Program UKS di MA Al-Qodiri sudah terlaksana atau terpenuhi. Diantaranya indikator sumber daya manusia, sarana, kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan. Masih terdapat banyak beberapa kekurangan dalam pelaksanaan program UKS di masing-masing komponen menurut pendekatan sistem, begitu pula pada sub komponennya. **Kesimpulan:** Oleh karena itu, perlu ada beberapa perbaikan dalam pelaksanaan Program UKS yang diusulkan dan dilaksanakan sesuai dengan analisis permasalahan yang dilakukan.

Kata kunci: Usaha Kesehatan Sekolah, Pendekatan Sistem

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu modal utama untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu kesehatan merupakan hal yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan manusia. Keadaan yang sehat dapat membentuk manusia yang produktif dan mempunyai etos kerja yang tinggi. Sehat menurut WHO adalah keadaan sejahtera seutuhnya baik secara fisik, mental, maupun sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan (WHO, 1948). Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan adalah suatu kondisi sehat, baik secara mental, fisik, sosial, dan spiritual sehingga setiap orang dapat hidup produktif.

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan harus dimulai sejak dini, yaitu sejak masa kanak-kanak bahkan sejak dalam kandungan. Pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang ditujukan kepada anak-anak usia sekolah. Upaya tersebut merupakan hal penting dalam meningkatkan derajat kesehatan penduduk (Depkes, 2010).

Jumlah anak usia sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Masalah kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah tentu sangat kompleks dan bervariasi (Depkes, 2010). Data Riskesdas 2013 dalam Depkes 2017, menunjukkan anak usia 10-14 tahun, usia SMP dan SMA pada laki-laki dan perempuan menunjukkan kurang makan sayur dan buah serta mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan yang berpenyedap, *junkfood* atau serba instan. Hal ini menyebabkan tingginya penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Data *Global School Health Survey* (GSHS) 2015 dalam Depkes 2017, menunjukkan bahwa anak usia sekolah 22,2% pernah merokok, 11,6% saat ini masih merokok, 4,4% pernah mengonsumsi alkohol, hal tersebut menunjukkan adanya tantangan kesehatan yaitu meningkatnya kesenjangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Salah satu upaya pemerintah yaitu memasukkan pendidikan kesehatan di sekolah, mulai dari tingkat dasar sampai tingkat lanjutan melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan harapan dapat membentuk kebiasaan hidup sehat para siswa.

Ruang lingkup program kerja UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (TRIAS UKS). Pendidikan kesehatan dilakukan melalui kegiatan secara intrakurikuler maupun ekstrakurikuler (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014).

Pendidikan kesehatan yaitu upaya bimbingan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi aspek sehat secara fisik, mental dan sosial. Pelayanan kesehatan merupakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Pembinaan lingkungan sekolah sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) banyak memberikan manfaat dalam meningkatkan kesadaran serta memelihara kesehatan yang ada di sekolah. Sasarannya mencakup kesehatan warga sekolah hingga mewujudkan lingkungan sekitar sekolah yang sehat. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, maka berbagai program pelaksanaan UKS di setiap daerah pada dasarnya diserahkan sepenuhnya kepada Tim Pembina UKS di daerahnya masing-masing untuk menentukan prioritas programnya.

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh Tim Pembina UKS Pusat ternyata masih cukup banyak sekolah yang belum melaksanakan UKS secara baik dan benar. MA Al-Qodiri VIII Kelir merupakan salah satu sekolah yang sering ditunjuk menjadi perwakilan dari Puskesmas Kelir untuk mengikuti lomba-lomba yang terkait dengan UKS. Puskesmas Kelir sebagai bagian dari Tim Pembina UKS menilai bahwa pelaksanaan Program UKS di MA Al-Qodiri VIII Kelir sudah baik. Penulis ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan Program UKS di MA Al-Qodiri VIII Kelir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan Program UKS berdasarkan komponen-komponen pendekatan sistem. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian dengan menganalisis pelaksanaan program UKS di sekolah.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan program UKS di MA Al-Qodiri VIII Kelir, Kecamatan Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi. Waktu pelaksanaan penelitian yaitu Januari – Februari 2019. Pengambilan data primer dan sekunder dilakukan dengan metode observasi dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Proses wawancara mendalam dilakukan kepada empat orang informan penelitian yang mengetahui pelaksanaan program UKS di sekolah sasaran. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari instrumen observasi serta pedoman wawancara. Instrumen observasi terdiri dari beberapa aspek penilaian yang dibuat berdasarkan beberapa rujukan teori, serta peraturan perundangan yang terkait dengan pelaksanaan program UKS di sekolah. Peraturan tersebut diantaranya adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah, Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah Kemendikbud 2014, dan Surat Keputusan Bersama 4 Menteri tahun 2014. Beberapa hal yang diobservasi yaitu kelengkapan administrasi dan kelengkapan

sarana dan prasarana pendukung Program UKS. Selain observasi, wawancara mendalam juga dilakukan untuk pengambilan data penelitian. Wawancara mendalam dilakukan kepada salah satu Guru Pembina UKS untuk mengetahui secara menyeluruh terkait dengan pelaksanaan Program UKS berdasarkan komponen-komponen pendekatan sistem, yang terdiri atas komponen *input*, proses, dan *output*. Perwakilan siswa KKR (Kader Kesehatan Remaja) di sekolah dimintai keterangan terkait sumber daya manusia, pemenuhan sarana dan prasarana pendukung program, serta proses penggerakan dan pelaksanaan Program UKS. Sementara pemegang program UKS di Puskesmas Kelir dimintai keterangan terkait dengan pengembangan sumber daya manusia, proses perencanaan, serta proses penggerakan dan pelaksanaan Program UKS yang ada di wilayah kerjanya, khususnya MA Al-Qodiri VIII Kelir.

HASIL

Hasil dari observasi dan wawancara terkait pelaksanaan Program UKS di sekolah dianalisis dan dikelompokkan dalam komponen *input* dari pendekatan sistem ke dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Analisis Pelaksanaan Program UKS berdasarkan Komponen *Input*

Sub Komponen	Indikator Penilaian	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak
Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>)	1. Terbentuk Tim Pelaksana UKS beserta SK Tim Pelaksana UKS		√
	2. Terdapat kerjasama antar tim pelaksana UKS dan tim pembina UKS kecamatan	√	
	3. Terdapat promotor kesehatan dari salah satu guru pengajar	√	
	4. Adanya latihan keterampilan teknis peserta didik dalam pelayanan kesehatan kepada KKR, PMR, dan OSIS	√	
	5. Tim pelaksana UKS pernah mendapat pembinaan terkait UKS dan TRIAS UKS	√	
Dana atau Pembiayaan Kesehatan (<i>Money</i>)	Komite sekolah/orang tua, dan sumbangan lain yang tidak mengikat, serta dana yang diusahakan oleh sekolah melalui kegiatan peserta didik misalnya hasil kebun sekolah, koperasi dan lain-lain.		√
Sarana dan Prasarana (<i>Material</i>)	1. Sekolah memberikan fasilitas apotik hidup di lingkungan sekolah	√	
	2. Terdapat media yang berisikan informasi kesehatan		√
	3. Terdapat ruang UKS	√	
	4. Tersedianya kotak P3K didalam setiap kelas	√	
	5. Tersedianya obat-obatan dan perlengkapan lain di UKS		√
	6. Setiap peserta didik memiliki buku/kartu rujukan		√
	7. Sekolah memfasilitasi konseling kesehatan oleh pembina UKS atau guru BK	√	

Tabel 1. Hasil Analisis Pelaksanaan Program UKS berdasarkan Komponen *Input* (Lanjutan)

	8. Sekolah memberikan sarana air bersih, sarana suci tangan, tempat sampah, pembuangan limbah, dll		√
Kebijakan, SOP, kelengkapan administratif (<i>method</i>)	1. Mempunyai buku panduan/pedoman pelaksanaan UKS di sekolah		√
	2. Terdapat struktur organisasi Tim Pelaksana UKS		√
	3. Sekolah menyelipkan pendidikan kesehatan pada kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler	√	
	4. Sekolah memberikan mata pelajaran pendidikan jasmani dan olahraga setiap seminggu sekali	√	
	5. Sekolah memberikan pengadaan kerja bakti bersama	√	
	6. Setiap kelas menerapkan pengadaan piket kelas setiap harinya	√	
Informasi (<i>Information</i>)	Terdapat poster kesehatan di sekolah dan media lain yang memuat informasi kesehatan		√
Total		12	9

Sumber: data primer

Tabel 1 menunjukkan hasil penilaian pelaksanaan program UKS menurut komponen *input*. Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa terdapat 5 sub komponen yaitu sumber daya manusia (5 indikator), dana (1 indikator), sarana prasarana (8 indikator), kebijakan dan kelengkapan administratif (6 indikator), serta informasi (1 indikator). Total indikator yang ada dari 5 sub komponen tersebut sejumlah 21 indikator penilaian.

Diantara 21 indikator penilaian, terdapat total 12 indikator yang terlaksana dan 9 indikator yang belum terlaksana yang tersebar dalam 5 sub komponen. Sejumlah 4 dari 5 indikator pada sub komponen sumber daya manusia telah terlaksana. Sub komponen sarana dan prasarana memiliki 4 indikator yang sudah terlaksana dari total 8 indikator. Selanjutnya 4 dari 6 indikator sub komponen kebijakan dan kelengkapan administratif telah terlaksana. Masing-masing sub komponen dana dan informasi indikator penilaiannya belum terlaksana.

Indikator yang sudah terlaksana dari sub komponen sumber daya manusia sejumlah meliputi adanya kerjasama dengan TP UKS,

terdapat guru promotor kesehatan, latihan keterampilan, serta pernah mendapatkan pembinaan tentang UKS. Sub komponen sarana dan prasarana yang yaitu fasilitas apotik hidup, ruang UKS, kotak P3K di setiap kelas, dan fasilitas konseling kesehatan. Sementara sub komponen kebijakan dan kelengkapan administratif yang sudah terpenuhi yaitu adanya pendidikan kesehatan, olahraga, kerja bakti, dan piket.

Sedangkan indikator yang belum terlaksana dari sub komponen sumber daya manusia yaitu adanya SK tim pelaksana UKS. Sub komponen dana belum memenuhi adanya sumber pendanaan lain dari sekolah. Selanjutnya pada sub komponen sarana dan prasarana belum memenuhi penyediaan media kesehatan, obat-obatan, kartu rujukan, dan sarana cuci tangan. Sub komponen kebijakan dan kelengkapan administratif belum memenuhi adanya buku pedoman UKS dan struktur organisasi tim pelaksana UKS. Terakhir pada sub komponen kelima yaitu informasi belum terpenuhi adanya poster dan media lain tentang kesehatan di sekolah.

Tabel 2. Hasil Analisis Pelaksanaan Program UKS berdasarkan Komponen Proses

Sub Komponen	Indikator Penilaian	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak
Perencanaan	1. Tim pelaksana melakukan administrasi kepentingan UKS (membuat rencana anggaran belanja UKS)		√
	2. Tim Pelaksana UKS menyusun rencana kegiatan tahunan yang akan dilaksanakan selama 1 tahun pelajaran	√	
	3. Menyusun Rencana Kegiatan UKS melibatkan semua anggota Tim Pelaksana UKS	√	
	4. Dilaksanakannya rapat koordinasi dengan tim pembina UKS	√	

Tabel 2. Hasil Analisis Pelaksanaan Program UKS berdasarkan Komponen Proses (Lanjutan)

Penggerakan dan Pelaksanaan	1. Adanya <i>screening</i> kesehatan bagi siswa-siswi baru	√	
	2. Adanya pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	√	
	Sekolah memberikan pendidikan tentang :		
	3. Pentingnya gizi seimbang pada remaja	√	
	4. Penyakit menular seksual		√
	5. Bahaya seks bebas		√
	6. Penyakit menular yang bersumber dari lingkungan yang tidak sehat		√
	7. Cara menjaga kebersihan alat reproduksi		√
	8. Bahaya merokok bagi kesehatan		√
	9. Bahaya minum minuman keras		√
	10. Bahaya narkoba		√
	11. Cara menolak ajakan menggunakan narkoba		√
	12. Cara menolak perlakuan pelecehan seksual		√
	13. Sekolah menerapkan prinsip cinta lingkungan	√	
	14. Sekolah menanamkan perilaku membuang sampah pada tempatnya	√	
	15. Sekolah menanamkan perilaku cuci tangan dengan sabun di air mengalir	√	
	16. Adanya pembinaan kantin sekolah sehat	√	
	17. Adanya pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan pada guru, siswa, dan petugas non guru	√	
18. Sekolah melaksanakan pembinaan dan pemeliharaan lingkungan sekolah sehat	√		
Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian	1. Sekolah melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan TRIAS UKS yang diawasi dan dikawal oleh Kepala Sekolah	√	
	2. Tim pelaksana UKS membuat laporan pelaksanaan UKS kepada tim pembina UKS setiap 3 bulan sekali		√
Total		13	11

Sumber: data primer

Tabel 2 menunjukkan hasil penilaian pelaksanaan program UKS menurut komponen proses. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat 3 sub komponen yaitu perencanaan (4 indikator); penggerakan dan pelaksanaan (18 indikator); serta pengawasan, pengendalian dan penilaian (2 indikator). Total indikator yang ada dari 3 sub komponen tersebut sejumlah 24 indikator penilaian.

Diantara 24 indikator penilaian, terdapat 13 indikator yang terlaksana dan 11 indikator yang belum terlaksana dari masing-masing sub komponen. Sub komponen perencanaan telah memenuhi 3 dari 4 indikator. Sub komponen penggerakan dan pelaksanaan telah memenuhi 9 dari 18 indikator. Sementara dari sub komponen pengawasan, pengendalian dan penilaian memenuhi 1 dari 2 indikator.

Indikator yang terlaksana dari sub perencanaan adalah penyusunan rencana kegiatan tahunan, rencana kegiatan disusun oleh seluruh tim pelaksana UKS, serta adanya rapat koordinasi dengan TP UKS. Sub penggerakan dan pelaksanaan telah memenuhi adanya skrining kesehatan, pembinaan PHBS, serta beberapa pendidikan kesehatan meliputi gizi seimbang, cinta lingkungan, buang sampah pada tempatnya, cuci tangan pakai sabun, pembinaan kantin sehat, cek kesehatan berkala, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Sementara sub pengawasan, pengendalian, dan penilaian yang terlaksana adalah adanya monitoring dan evaluasi pelaksanaan TRIAS UKS di sekolah.

Sedangkan indikator yang belum terlaksana dari sub perencanaan adalah penyusunan rencana anggaran belanja UKS. Selanjutnya, indikator yang belum terlaksana

pada sub pergerakan dan pelaksanaan yaitu adanya pendidikan kesehatan tentang penyakit menular seksual, bahaya seks bebas, penyakit menular dari lingkungan tidak sehat, cara menjaga kebersihan alat reproduksi, bahaya merokok, miras, dan narkoba, cara menolak

ajakan menggunakan narkoba, serta cara menolak perlakuan pelecehan seksual. Sub pengawasan, pengendalian dan penilaian masih belum memenuhi indikator laporan triwulan pelaksanaan UKS kepada TP UKS.

Tabel 3. Hasil Analisis Pelaksanaan Program UKS berdasarkan Komponen *Output*

Sub Komponen	Indikator Penilaian	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak
Penilaian Dampak Program UKS	1. Meningkatnya derajat kesehatan peserta didik		√
	2. Meningkatnya PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) peserta didik		√
	3. Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta didik tentang hidup sehat		√
	4. Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan UKS		√
Total		0	4

Sumber: data primer

Tabel 3 menunjukkan hasil penilaian pelaksanaan program UKS menurut komponen *output*. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa terdapat 1 sub komponen yaitu penilaian

dampak program UKS yang terdiri dari 4 indikator penilaian. Diantara keempat indikator tersebut, belum ada indikator yang terlaksana.

Tabel 4. Analisis Pelaksanaan Program UKS dengan Pendekatan Sistem

Komponen Penilaian	Terlaksana		Belum terlaksana		Total	
	n	%	n	%	n	%
Input						
a. Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>)	4	80	1	20	5	100
b. Dana atau Pembiayaan Kesehatan (<i>Money</i>)	0	0	1	100	1	100
c. Sarana dan Prasarana (<i>Material</i>)	4	50	4	50	8	100
d. Kebijakan, SOP, kelengkapan administratif (<i>method</i>)	4	66,7	2	33,3	6	100
e. Informasi (<i>Information</i>)	0	0	1	100	1	100
Total	12	57	9	43	21	100
Proses						
a. Perencanaan	3	75	1	25	4	100
b. Pergerakan dan Pelaksanaan	9	50	9	50	18	100
c. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian	1	50	1	50	2	100
Total	13	54,2	11	45,8	24	100
Output						
Penilaian Dampak Program UKS	0	0	4	100	4	100
Total	0	0	4	100	4	100
Total keseluruhan	25	51	24	49	49	100

Sumber: data primer

Tabel diatas merupakan penyederhanaan dan pengelompokan hasil pengumpulan data berdasarkan analisis yang dilakukan dengan pendekatan sistem. Sesuai dengan hasil identifikasi dan analisis yang didapat dari hasil wawancara dan observasi lapangan, indikator *input* dalam pelaksanaan Program UKS sudah terpenuhi sebesar 57%. Indikator *input* terdiri dari 5 sub komponen

mulai dari sumber daya, pendanaan, sarana dan prasarana, kebijakan dan kelengkapan administratif, serta informasi. Terdapat 9 indikator penilaian (43%) yang belum terpenuhi dari 21 indikator penilaian yang ada.

Indikator proses dalam pelaksanaan UKS di MA Al-Qodiri sudah terpenuhi sebanyak 54,2%. Sub komponen proses terdiri dari tiga bagian, yaitu perencanaan;

penggerakan dan pelaksanaan; serta bagian pengawasan, pengendalian dan penilaian. Terdapat 24 indikator penilaian, dan sebanyak 11 indikator penilaian (45,8%) belum terpenuhi.

Komponen *output* terdiri dari satu sub komponen yaitu penilaian dampak program UKS dengan 4 indikator penilaian. Akan tetapi keempat indikator penilaian tersebut masih belum terpenuhi. Jika dilihat secara keseluruhan, pelaksanaan indikator-indikator penilaian dari ketiga komponen mencapai 51% (25 dari 49 indikator terlaksana), yang artinya masih dalam kategori cukup.

PEMBAHASAN

Indikator keberhasilan pelaksanaan Program UKS sesuai dengan peraturan perundang-undangan terkait dikelompokkan menjadi 3, yaitu indikator *input*, proses, dan *output*. Pelaksanaan Program UKS di MA-Al-Qodiri menurut komponen pendekatan sistem berupa *input*, proses dan *outputnya* masih dalam kategori cukup. Pelaksanaan program UKS sesuai dengan pendekatan sistem dijabarkan sebagai berikut.

Indikator *Input*

a) Sumber Daya Manusia (*Man*)

Pada sub indikator sumber daya, Tim Pelaksana UKS di MA Al-Qodiri sudah terbentuk, namun masih belum disahkan melalui SK oleh kepala sekolah. Terdapat dua orang guru yang diamanahi untuk mengelola Program UKS di sekolah. Satu orang guru sebagai pembina dan satu orang guru yang lainnya bersifat membantu. Jumlah kader kesehatan remaja (KKR) yaitu sepuluh orang yang tersebar di kelas XI dan XII. Terjalin kerjasama antara tim pelaksana UKS di sekolah dengan Tim Pembina UKS kecamatan, terutama dengan Puskesmas Kelir. Sekolah masih banyak bergantung pada Tim Pembina UKS, khususnya Puskesmas Kelir dalam pelaksanaan TRIAS UKS, terutama pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Sebelumnya pihak sekolah sudah pernah mendapatkan beberapa pembekalan dan pelatihan terutama kepada Pembina UKS di sekolah serta Kader Kesehatan Remaja (KKR). Pembekalan dan pelatihan tersebut mencakup TRIAS UKS, ditambah dengan keterampilan pengukuran kesehatan peserta didik (pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan penghitungan indeks masa tubuh) kepada KKR dan PMR.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Gurning (2018) menyatakan bahwa pelaksanaan program UKS di wilayah kerja Puskesmas Padang Mattinggi berjalan cukup baik. Sudah pernah dilakukan pembinaan dan pelatihan kepada guru UKS di sekolah-sekolah. Pelaksanaan program UKS di sekolah-sekolah yang ada dalam wilayah kerja puskesmas juga selalu diawasi pelaksanaannya.

Sitepu (2015) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa program UKS melibatkan peran serta dan keterlibatan masyarakat sekolah. Masyarakat sekolah tersebut terdiri dari kepala sekolah, ketua komite sekolah, guru, orang tua siswa, dan siswa. Semua pihak tersebut merespon positif dan mendukung pelaksanaan program UKS di sekolah. Sekolah juga menjalin hubungan kerjasama dengan instansi lainnya seperti puskesmas, kepolisian, dan PMR.

Program UKS di sekolah perlu disahkan secara tertulis oleh kepala sekolah melalui surat keputusan pembentukan tim pelaksana UKS. Sumber daya merupakan hal yang paling penting dalam membentuk sebuah organisasi dan berjalannya suatu program. Ketersediaan sumber daya yang memenuhi syarat jumlah (kuantitas) dan kualifikasi (kualitas) berperan menjadi pondasi. Terbentuknya pondasi tersebut perlu dikuatkan dengan adanya legalitas. Oleh karena itu, pengesahan tim pelaksana UKS di sekolah menjadi hal yang penting.

b) Dana atau Pembiayaan Kesehatan (*Money*)

Pembiayaan program UKS di MA Al-Qodiri tergolong sangat terbatas dan minim. Sekolah hanya memanfaatkan dana sekolah (dana BOS) untuk membiayai pelaksanaan Program UKS. Keadaan ditambah dengan MA Al-Qodiri masih dalam tahap pembangunan untuk perluasan dan perbaikan beberapa gedung sekolah. Oleh karena itu, pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan Program UKS masih belum termasuk dalam prioritas pengeluaran pada pendanaan sekolah.

Hal tersebut tidak sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2017). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pendanaan UKS di tingkat SMP/MTs dan SMA/MA di wilayah kerja Puskesmas Cinere masih bergantung pada dana pemerintah. Tidak ada satupun sekolah yang memiliki dana sehat (sumber

dana lain). Pendanaan pelaksanaan program UKS justru dibebankan kepada orang tua siswa, yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing (sumbangan sukarela).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dargo (2013) menyatakan bahwa menurut Pembina UKS di SMA se-Kabupaten Purbalingga, terdapat 80% sekolah memiliki ketersediaan sumber dana UKS yang baik. Namun terdapat 15% sekolah yang dinilai memiliki ketersediaan sumber dana yang kurang baik. Sumber dana yang tersedia untuk Program UKS di Kabupaten Purbalingga menganut azas tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, sumber dana diperoleh dari anggaran pemerintah, donasi dari berbagai instansi, serta sumbangan dari masyarakat (orang tua siswa). Namun tidak semua sekolah memiliki sumber dana lain yang mendukung, karena letaknya di daerah pinggiran dan masyarakatnya yang tergolong berpenghasilan menengah kebawah.

Perlu adanya intervensi terkait dengan pendanaan melalui advokasi dan penyamaan persepsi kepada Kepala Sekolah agar mengetahui peran pemenuhan sarana prasarana dalam keberlangsungan Program UKS. Advokasi merupakan salah satu strategi dasar dalam promosi kesehatan. Advokasi adalah suatu ilmu dan seni yang dirancang dengan sistematis. Bila dilakukan dengan benar, hasil advokasi akan efektif dan baik. Tujuan advokasi adalah terciptanya perubahan kebijakan, peraturan-peraturan, dukungan sumber daya, dan sebagainya untuk memecahkan masalah tertentu. Upaya advokasi ditujukan kepada pembuat kebijakan agar tercipta kepedulian serta tindakan yang mendukung terwujudnya masyarakat yang berperilaku sehat.

c) Sarana dan Prasarana (*Material*)

Sarana prasarana penunjang pelaksanaan Program UKS di MA Al-Qodiri masih banyak yang belum terpenuhi. Diantaranya media informasi tentang kesehatan dan perlengkapan alat di ruang UKS yang masih minim. Beberapa sarana vital yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Program UKS masih belum bisa dipenuhi, seperti bed pasien, alat pengukur tinggi badan, dll. Sekolah juga belum menyediakan sarana cuci tangan yang dapat diakses secara terbuka. Selain itu, permasalahan yang dijumpai yaitu belum maksimalnya pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia. Terdapat buku

rujukan peserta didik, namun pemanfaatan dan pemeliharaan buku tersebut masih kurang baik, karena ada beberapa siswa yang mendapat rujukan tetapi tidak tercatat, atau catatannya tidak lengkap. Indikator yang sudah terpenuhi pada sub komponen ini yaitu tersedianya apotek hidup, kotak P3K di setiap kelas, dan adanya fasilitas konseling kesehatan kepada guru BK atau Pembina UKS.

Hasil penelitian lain dari Limbu (2012) menyatakan bahwa sarana dan prasarana program UKS di kelompok perlakuan sudah terpenuhi sebanyak 78,9% sedangkan pada kelompok kontrol sudah terpenuhi sebanyak 68,4%. Menurut hasil wawancara mendalam, sarana dan prasarana yang belum terpenuhi diantaranya adalah belum tersedia ruang UKS khusus, tidak ada lapangan olahraga, dan kantin sekolah. Sekolah lainnya belum menyediakan sarana dan prasarana pendukung program UKS, diantaranya yaitu alat ukur tinggi dan berat badan, serta buku KMS siswa. Sementara yang sudah dipenuhi oleh pihak sekolah yaitu penyediaan kotak P3K di setiap kelas.

Sekolah berfungsi sebagai tempat pembinaan dan pengembangan semua potensi peserta didik. Selain guru dan peserta didik, sarana dan prasarana juga merupakan salah satu faktor yang menunjang dalam proses pembelajaran. Tanpa hal-hal tersebut, pendidikan tidak akan tercapai sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Sarana dan prasarana menjadi hal vital yang perlu dipenuhi terlebih dahulu agar suatu program atau kegiatan dapat terlaksana. Oleh karena itu, pemenuhan sarana dan prasarana sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pembelajaran.

Menurut Permendiknas Nomor 24 tahun 2007, sebuah SMA/MA sekurang kurangnya memiliki prasarana seperti ruang UKS, serta tempat sampah dan tempat cuci tangan sejumlah satu buah di setiap ruangan. Sarana dapat berupa alat maupun media untuk mewujudkan suatu tindakan, diperlukan sarana dan prasarana yang dapat mendukung terselenggaranya suatu proses tindakan. Jadi tanpa dukungan sarana yang memadai dalam setiap kegiatan atau pelaksanaan program akan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan.

Martin dalam Bukunya yang berjudul "Manajemen Sarana dan Prasarana" menjelaskan bahwa dalam menunjang proses pembelajaran di sekolah, sarana dan prasarana pendidikan menjadi salah satu sumber daya

yang penting. Keberhasilan program pendidikan di sekolah salah satunya sangat dipengaruhi oleh kondisi sarana dan prasarana pendidikan yang dimiliki, serta optimalisasi pengelolaan dan pemanfaatannya. Begitu pula dengan pelaksanaan Program UKS di sekolah yang keberhasilannya membutuhkan dukungan sarana dan prasarana (Mattin, 2016).

d) Kebijakan, SOP, Kelengkapan Administratif (Method)

Pengetahuan pihak sekolah terkait dengan pengelolaan UKS masih belum lengkap. Terbukti dengan kelengkapan administrasi UKS di sekolah yang masih kurang, seperti tidak terdapat buku panduan/pedoman pelaksanaan UKS di sekolah, serta tidak terdapat struktur organisasi Tim Pelaksana UKS. Sekolah sudah melaksanakan pendidikan kesehatan pada kegiatan kurikuler yaitu melalui pelajaran biologi serta pelaksanaan mata pelajaran pendidikan jasmani dan olahraga setiap seminggu sekali. Sementara pada kegiatan ekstrakurikuler dilakukan dengan kerja bakti bersama setiap hari jumat dan pengadaan piket kelas setiap harinya.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Priyambada, 2017) menyatakan bahwa pelaksanaan program UKS di SMA 5 Surabaya dibagi ke dalam agenda mingguan, bulanan, dan tahunan. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi jumat bersih dan sehat, donor darah, pelatihan PMR, siaga kesehatan, pemantauan kesehatan dan kesehatan makanan. Sekolah juga sering mengadakan seminar dan sosialisasi kesehatan sebagai salah satu bentuk pendidikan kesehatan di sekolah.

Nurhayu (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah diintegrasikan dalam kurikulum. Kegiatan penjasorkes merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan tersebut. Sementara itu, masih banyak sekolah yang dijumpai belum memiliki struktur organisasi UKS karena belum memiliki SK tim pelaksana UKS (97%)..

e) Informasi (Information)

Indikator penilaian dari sub komponen informasi pada pelaksanaan program UKS di MA Al-Qodiri masih belum terlaksana. Tidak ditemukan adanya poster kesehatan di sekolah ataupun media lain yang memuat informasi kesehatan pada saat observasi dilakukan. Menurut guru Pembina UKS, seringkali poster

ataupun media informasi lain yang dipajang di majalah dinding (mading) sekolah menghilang dalam kurun waktu satu hari setelah dipajang. Kejadian tersebut diduga akibat ulah siswa yang nakal, sehingga pihak sekolah merasa enggan untuk memajang media semacam itu di mading.

Penelitian lain dari Mamonto (2014) diketahui bahwa SMK Fajar Bolaang Mongondow Timur telah melaksanakan pendidikan kesehatan di sekolah. Cara penyampaiannya dengan metode ceramah serta pemanfaatan media. Media yang digunakan berupa leaflet yang merangkum isi inti dari materi yang disampaikan. Materi yang pernah diberikan oleh sekolah yaitu informasi kesehatan terkait dengan penyakit menular seksual.

Hasil temuan dari Budiono (2013) menyatakan bahwa sekolah melaksanakan peran sebagai pemberi informasi kesehatan, termasuk materi kesehatan reproduksi. Terdapat buku saku, buku bacaan, dan lembar balik yang berisikan materi tersebut. Didapatkan hasil bahwa sejumlah 60,3% siswa di sekolah pernah terlibat dalam diskusi terkait dengan kesehatan reproduksi. Sekolah juga memiliki berbagai macam media yang berkaitan dengan informasi kesehatan. Diantaranya adalah poster, leaflet, flip chart, buku-buku tentang kesehatan reproduksi, serta toro/alat peraga untuk menunjukkan organ reproduksi laki-laki dan perempuan. Beberapa media tersebut dimanfaatkan sebagai alat bantu saat penyuluhan atau pembelajaran di sekolah.

Ketersediaan informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Keberadaan media informasi dapat meningkatkan pemahaman terhadap hasil pembelajaran yang dilakukan. Penelitian dari Hariyati (2014) menyatakan bahwa penggunaan media pembelajaran menjadi salah satu factor yang sangat penting dalam meningkatkan hasil pembelajaran siswa. Melalui penggunaan media, siswa menjadi lebih mudah untuk memahami suatu materi daripada hanya mendengarkan ceramah saja. Materi yang diberikan juga akan lebih membekas di ingatan para siswa.

Indikator Proses

a) Perencanaan

Tahap perencanaan merupakan satu langkah awal untuk menghasilkan suatu program atau kegiatan yang berhasil. Perencanaan dirancang sebagai panduan dan

acuan bagi tim pelaksana. Hasil perencanaan yang matang dan terinci secara teknis akan mempermudah pelaksanaan program/kegiatan. Perumusan rencana pelaksanaan program harus dilakukan bersama oleh seluruh tim pelaksana. Rencana program memuat rincian pelaksanaan program mulai dari tujuan, sasaran, manfaat, waktu pelaksanaan, frekuensi, rencana anggaran biaya, indikator keberhasilan dan cara mengukurnya, penanggung jawab serta rencana evaluasi program.

Tim Pelaksana UKS MA Al-Qodiri sudah membuat rencana program UKS setiap tahunnya, namun masih belum dilengkapi dengan anggaran biaya, indikator keberhasilan, serta rencana evaluasinya. Rencana program UKS biasanya disusun pada akhir tahun ajaran dan dibahas dalam rapat koordinasi dengan tim Pembina UKS pada awal tahun ajaran. Proses penyusunan rencana tersebut melibatkan semua anggota tim pelaksana UKS melalui pertemuan dengan wali murid serta dewan komite sekolah.

Temuan yang berbeda didapatkan dari hasil penelitian Fitriani (2017) yang dilakukan di SMA Negeri 3 Pekalongan. Pelaksanaan program UKS di sekolah tersebut sudah memenuhi ketiga ruang lingkup UKS atau disebut dengan TRIAS UKS. Namun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan tidak diawali dengan tahapan perencanaan yang baik. Sekolah tidak melakukan perumusan rencana kegiatan UKS, dikarenakan kurangnya pemahaman tim pelaksana UKS terhadap TRIAS UKS itu sendiri.

Pelaksanaan kegiatan UKS/M seharusnya diawali dengan adanya penyusunan rencana kegiatan tahunan. Rencana kegiatan tahunan disusun oleh tim pelaksana UKS dengan dihadiri seluruh anggota tim. Langkah pelaksanaannya terdiri dari penyusunan rencana kegiatan dan rencana anggaran belanja (RAB). Setelah itu rencana tersebut diajukan dan dibahas dalam rapat pengurus komite sekolah. Sekolah dan komite sekolah lalu menetapkan dan mengalokasikan dana untuk UKS kedalam Rencana Kegiatan Sekolah (RKS) dan RABS/Rencana Anggaran Belanja Sekolah (Kemendikbud, 2017).

b) Penggerakan dan Pelaksanaan

Penggerakan dan pelaksanaan program UKS masih banyak yang belum terpenuhi. Pendidikan kesehatan melalui pelaksanaan Program UKS masih sangat bergantung pada

pihak Puskesmas Kelir. Materi-materi kesehatan remaja terutama terkait dengan pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular, kespro remaja, dan kenakalan remaja belum diberikan oleh pihak sekolah. Selama ini pelaksanaan Program UKS seperti pembinaan kader dan pelatihan dilakukan bersama-sama dengan kegiatan PMR. Kegiatan yang telah dilakukan oleh KKR (kader kesehatan remaja) diantaranya yaitu membantu deteksi dini penyakit dari teman-temannya, penanganan P3K, mengantar dan menemani temannya yang sakit, serta menjaga dan mengawasi teman-temannya saat upacara. Kader kesehatan remaja juga bekerja sama dengan Puskesmas Kelir, membantu pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di sekolah, pemeriksaan jentik nyamuk di masyarakat sekitar sekolah, dan melakukan pengawasan kantin sekolah sehat. Pembina UKS di sekolah beserta KKR sudah menjalani pelatihan dan pembinaan yang dilakukan oleh Puskesmas Kelir setiap tahunnya. Namun pelatihan dan pembinaan tersebut sepertinya belum cukup efektif dan berhasil membekali pembina UKS maupun kader. Pembinaan dan pelatihan yang telah dilakukan sebatas pemberian materi pendidikan kesehatan sesuai dengan yang tertera dalam Pedoman Pelaksanaan UKS. Tujuannya adalah untuk peningkatan pengetahuan siswa dan guru.

Menurut penelitian dari Gurning (2018), program UKS di sekolah dalam pendidikan kesehatan dilaksanakan oleh guru yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Materi yang disampaikan diantaranya adalah kebiasaan mencuci tangan, bahaya narkoba, PHBS, kebiasaan sarapan pagi, dan pemberantasan sarang nyamuk. Guru memprakarsai kegiatan pemberantasan sarang nyamuk di sekolah melalui agenda rutin. Dibuat jadwal kebersihan lingkungan seminggu sekali dengan melibatkan guru dan seluruh siswa di sekolah.

Penelitian lain menurut Haryadi (2015) menyatakan bahwa pelaksanaan program UKS di SMK 1 Mojoanyar banyak dibantu oleh Puskesmas setempat. Diantaranya terkait dengan rujukan siswa yang sakit, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala kepada peserta didik. Akan tetapi tidak terdapat skrining kesehatan bagi siswa baru, dikarenakan sekolah masih bergantung sepenuhnya pada Puskesmas, sehingga

pelaksanaan skrining menunggu dari pihak Puskesmas.

Sekolah memerlukan adanya pembimbingan terkait dengan peningkatan skill baik bagi guru pembina UKS maupun kader. Pembina UKS perlu diberikan skill terkait pengelolaan Program UKS, mulai dari penyusunan dan pengusulan kegiatan, perencanaan anggaran, penyusunan RUK, teknik monitoring dan evaluasi program, dll. Sementara kader juga perlu dilatih untuk menjadi promotor kesehatan (*peer educator*), diberi keterampilan untuk merancang sebuah kegiatan dan membuat proposal, cara mencari sponsor untuk pendanaan kegiatan, dll. Hal tersebut dilakukan agar sekolah bisa lebih mandiri dalam pelaksanaan program UKS di masing-masing sekolah.

c) Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian

Pengawasan, pengendalian, dan penilaian terhadap pelaksanaan Program UKS dilaksanakan setiap tahunnya. Sekolah melaksanakan penilaian terhadap pelaksanaan Program UKS berupa evaluasi tahap akhir. Akan tetapi, pelaporan pelaksanaan program tersebut hanya dilakukan kepada kepala sekolah saja. Menurut Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah oleh Dirjen Pendidikan Dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2014, laporan pelaksanaan UKS di sekolah disampaikan ke TP UKS Kecamatan secara teratur. Laporan hasil pelaksanaan UKS di sekolah disusun dan disampaikan 2 kali dalam setahun. Laporan tersebut berupa laporan tengah tahunan yang disampaikan pada bulan Juli, dan laporan tahunan yang disampaikan pada bulan Januari.

Pelaksanaan program UKS di SMA se-Kabupaten Purbalingga menurut penelitian Dargo (2013) memiliki kegiatan inti yang sama. Kegiatan tersebut diantaranya yaitu pengawasan pelaksanaan 7K, laporan pembinaan dari tim Pembina UKS, dan pembuatan laporan pelaksanaan UKS kepada tim Pembina UKS. Pembina UKS juga selalu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap mekanisme organisasi UKS di sekolah-sekolah. Namun masih ada sistem pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib dari masing-masing sekolah. Terlepas dari adanya ketidakpatuhan tersebut, pelaksanaan pelaporan pelaksanaan program UKS sudah sesuai dengan arahan pedoman pelaksanaan UKS.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugroho (2017) menggambarkan pelaksanaan UKS di SMA Negeri se-Yogyakarta. Pelaksanaan evaluasi hasil kegiatan UKS dilakukan melalui penilaian ketercapaian indikator pelaksanaan program UKS di sekolah. Evaluasi dilakukan dengan menilai keberhasilan pelaksanaan program UKS yang meliputi TRIAS UKS dan menilai kesesuaian pelaksanaan program dengan rencana kegiatan yang telah disusun.

Pengawasan, pengendalian dan penilaian dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya dengan adanya pelaporan. Tujuannya agar dapat diketahui daya guna, hasil guna dan tepat guna serta penyimpangan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan kegiatan UKS di sekolah. Pelaporan tersebut juga berguna sebagai bahan acuan evaluasi Program UKS se-Kecamatan agar pembinaan dan penataran oleh Tim Pembina UKS dapat berjalan sesuai sasaran dan efektif.

Indikator Output

a) Penilaian Dampak Program UKS

Indikator output dalam pelaksanaan Program UKS di MA Al-Qodiri masih belum terpenuhi sama sekali. Penilaian dampak Program UKS di sekolah baik oleh Tim Pelaksana maupun Tim Pembina UKS masih belum pernah dilaksanakan. Padahal menurut Pedoman UKS tahun 2014, seharusnya dilakukan pengukuran keberhasilan pelaksanaan UKS dengan menilai dampak program terhadap kesehatan peserta didik. Penilaian dampak tersebut terdiri dari pengukuran peningkatan KAP (Knowledge, Attitude, Practice) peserta didik tentang hidup sehat, peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan UKS, serta peningkatan derajat kesehatan peserta didik. Hal tersebut dinilai dengan melihat perubahan antara sebelum penerapan program dan setelah pelaksanaan (pre dan post perlakuan), atau melihat perubahan yang terjadi setiap tahunnya.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan menunjukkan hasil yang serupa. Pelaksanaan UKS di 2 SMA di Kecamatan Mantup juga belum melaksanakan penilaian dampak UKS. Selama ini sekolah hanya fokus pada upaya pemenuhan indikator-indikator pelaksanaan UKS yang meliputi TRIAS UKS. Penilaian yang pernah dilakukan juga sebatas pada keberhasilan atau ketercapaian dari ketiga lingkup TRIAS UKS (Sujatmiko, 2019).

Menurut petunjuk dari Pedoman Pelaksanaan UKS/M, evaluasi pelaksanaan program UKS merupakan suatu kegiatan pembinaan melalui pengukuran hasil yang dicapai suatu program. Hasil tersebut dibandingkan dengan sasaran yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk menyempurnakan pelaksanaan program UKS kedepannya. Unsur-unsur yang dievaluasi diantaranya adalah perubahan tingkat pengetahuan tentang kesehatan, perubahan sikap dan perilaku PHBS peserta didik, derajat kesehatan peserta didik, perubahan keadaan lingkungan, serta tingkat keberhasilan kegiatan pembinaan dan pengelolaan UKS/M (Kemendikbud, 2017).

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program UKS di MA-Al-Qodiri VIII Kelir menurut komponen pendekatan sistem jika dilihat secara keseluruhan masih dalam kategori cukup. Lebih dari 50% indikator keberhasilan dalam Program UKS sudah terlaksana atau terpenuhi. Komponen masukan (*input*) mendapatkan nilai tertinggi dalam pelaksanaan program UKS dengan persentase sebesar 57% indikator terlaksana. Komponen proses telah terlaksana sebanyak 54,2%. Sementara komponen *output* 100% belum terpenuhi pelaksanaan indikatornya. Oleh karena itu, perlu adanya perumusan rencana monitoring dan evaluasi *output* dari pelaksanaan program UKS melalui penilaian dampak UKS. Masih terdapat banyak beberapa kekurangan dalam pelaksanaan program UKS di masing-masing komponen menurut pendekatan sistem, begitu pula pada sub komponennya. Oleh karena itu, perlu ada beberapa perbaikan dalam pelaksanaan Program UKS yang diusulkan dan dilaksanakan sesuai dengan analisis permasalahan yang dilakukan.

SARAN

Usulan yang dibuat untuk pihak sekolah sebagai berikut. Komponen *input* dapat diperbaiki dengan pembuatan SK Tim Pelaksana UKS di sekolah. Kepala sekolah sebaiknya mendukung perumusan kebijakan terkait kawasan tanpa rokok dan penjagaan kebersihan di lingkungan sekolah melalui aturan tertulis disertai dengan upaya penindakan dan sanksi yang jelas dan tegas. Sekolah seharusnya melengkapi penyediaan sarana dan prasarana pendukung program UKS

seperti bed pasien, alat pengukur tinggi badan, dan sarana cuci tangan. Usulan untuk komponen proses yaitu sekolah seharusnya menerapkan dan mengadakan penyebarluasan materi dan skill yang didapat dari pembinaan oleh Puskesmas. Misalnya dengan mengadakan penyuluhan di sekolah oleh kader kesehatan remaja ataupun oleh pembina UKS, serta inovasi kegiatan yang lain seperti lomba-lomba.

Sementara komponen *output* dapat dilaksanakan dengan cara memantau pertumbuhan peserta didik melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, serta lingkaran perut yang dilakukan secara berkala setiap bulannya oleh kader serta Pembina UKS. Mengukur pengetahuan peserta didik tentang kesehatan, terutama materi yang sudah seharusnya disampaikan sekolah sesuai dengan pedoman pelaksanaan UKS. Misalnya dengan cara mengadakan pre dan post tes saat memberikan pendidikan kesehatan, mengadakan lomba-lomba seperti cerdas cermat, lomba penyuluhan, essay, poster, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, Muhammad A. dan Muji Sulistyowati. 2013. Peran UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal Promkes* Vol. 01 No. 02. Diakses melalui <https://journal.unair.ac.id>
- Dargo S., Andrian. 2013. *Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA se-Kabupaten Purbalingga*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Artikel tentang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) Menjadi Transformasi dalam Upaya Kesehatan di Lingkungan Sekolah. Diakses secara online melalui <http://www.depkes.go.id/article/print/17022800009/unit-kesehatan-sekolah-uks-menjadi-transformasi-dalam-upaya-kesehatan-di-lingkungan-sekolah.html>
- Fitriani, Eka dkk. 2017. Pelaksanaan Program UKS di SMA Negeri 3 Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Pena Medika* Vol. 8. Diakses melalui <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika/article/download/748/584>

- Hariyati. 2014. Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran terhadap Hasil Belajar Siswa pada Mata Pelajaran IPS Terpadu di SMP Negeri 12 Palu. Diakses melalui <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/GeoTadulako/article/view/3255/230>
- Haryadi, Ahmad Rizqy. 2015. Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Studi pada SD, SMP, dan SMK Negeri se-Kecamatan Mojoanyar, Kabupaten Mojokerto). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan* Volume 03 Nomor 03. Diakses melalui <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/14349/13032>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. 2014. Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah. Diakses secara online melalui https://kupdf.com/download/pedoman-pelaksanaan-uks-di-sekolah-2014-pdf_58a9353b6454a73b08b1e8ef_pdf
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. *Pelatihan Dokter Kecil*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah Dasar, sekolah menengah dan Pondok Pesantren*. Jakarta
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan; Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah. 2017. *Pedoman Pelaksanaan UKS/M*.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan-Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah. 2017. Pedoman Pelaksanaan UKS/M. Diakses melalui <https://www.berkasedukasi.com/2017/10/pedoman-pelaksanaan-kegiatan-uks-di.html>
- Limbu, Ribka dkk. 2012. Analisis Pelaksanaan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) Tingkat Sekolah Dasar Kecamatan Blimbing Kota Malang. *The Indonesian Journal of Public Health* Vol. 09 No. 01. Diakses melalui [http://journal.unair.ac.id/IJPH@analisis-pelaksanaan-tiga-program-pokok-usaha-kesehatan-sekolah--\(trias--uks\)-tingkat--sekolah--dasar--kecamatan-blimbing-article-7306-media-4-category-4.html](http://journal.unair.ac.id/IJPH@analisis-pelaksanaan-tiga-program-pokok-usaha-kesehatan-sekolah--(trias--uks)-tingkat--sekolah--dasar--kecamatan-blimbing-article-7306-media-4-category-4.html)
- Mamonto, S.F., dkk. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Penyakit Menular Seksual di SMK Fajar Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Keperawatan* Vol. 02 No. 02. Diakses melalui <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5225>
- Mattin, dan Nurhattati Fuad. 2016. *Manajemen Sarana dan Prasarana Pendidikan: Konsep dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Rajagrafindo
- Muslihin. 2016. Evaluasi Program Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan Tingkat IV Pemerintah Propinsi Nusa Tenggara Barat.
- Nugroho, Ridho. 2017. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Menengah Atas Negeri se-Kota Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi* Volume VI Nomor 3. Diakses melalui <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pjkr/article/viewFile/5949/5684>
- Nurhayu, M.A. dkk. 2018. Pelaksanaan TRIAS Usaha Kesehatan Sekolah pada Tingkat Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 06 No. 01. Diakses melalui <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/Pb/2014 Nomor 73 Tahun 2014 Nomor 41 Tahun 2014 Nomor 81 Tahun 2014. *Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah*. Diakses secara online melalui

- http://simpuh.kemenag.go.id/regulasi/pb4menteri_2014.pdf.
- Priyambada, Okky. 2017. Pelaksanaan Layanan Usaha Kesehatan Sekolah di SMA Negeri 5 Surabaya. *Jurnal Inspirasi Manajemen Pendidikan* Vol. 05 Nomor 01. Diakses melalui <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/inspirasi-manajemen-pendidikan/article/view/20646>
- Puspitasari, Mira Rizkia dan Dela Aristi. 2017. Gambaran Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Puskesmas Cinere Depok. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Vol. 06, No. 04. Diakses melalui http://journals.stikim.ac.id/ojs_new/index.php/jikm/article/view/27/25
- Sitepu, Hendra dkk. 2015. Peran Serta Masyarakat Sekolah dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Negeri 1 Manado. *Jurnal e-Biomedik* Vol. 03 No. 03. Diakses melalui <https://media.neliti.com/media/publications/6756-ID-peran-serta-masyarakat-sekolah-dalam-pel.pdf&ved=2ahUKEwj39a6ssePIAhUVQH0KHUy7BSUQFjAFegQIBRAB&usq=AOvVaw1-sQL9b6YMQ5Qs6EoQrAz7>
- Sujatmiko, Mochammad Yusuf dan Anung Priambodo. 2019. Survei Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah pada SMP dan SMA se-Kecamatan Mantup. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan* Volume 07 Nomor 01. Diakses melalui <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/issue/archive>
- Usman, Husaini. 2009. *Manajemen (Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan)*. Bumi Aksara. Jakarta Timur.
- WHO. 1948. What is the WHO definition of health. Diakses secara online melalui <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>