

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN
SEKOLAH (UKS) DI TINGKAT SEKOLAH DASAR (SD)
NEGERI 112271 SIAMPORIK KECAMATAN
KUALUH SELATAN KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

Nursinah Munthe¹, Setiamenda Ginting²

¹Nursinah.munthe01@gmail.com, ²menda.setia@yahoo.com

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS DARMA AGUNG

ABSTRAK

Usaha Kesehatan Sekolah adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas Puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran pelaksanaan program UKS di tingkat SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan populasi adalah seluruh siswa-siswi SD N 112271 Siamporik yang berjumlah 354 orang, sampel dalam penelitian ini adalah 15% dari populasi yang berjumlah 53 orang secara *random sampling*. Metode pengumpulan data meliputi data primer melalui pembagian kuesioner kepada responden terdiri dari data demografi dan pelaksanaan program UKS yang meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan kesehatan lingkungan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa Gambaran Pelaksanaan Program UKS belum optimal dimana secara keseluruhan mayoritas cukup sebanyak (50,9%). Untuk itu disarankan kepada pihak petugas kesehatan untuk lebih berperan dalam memperhatikan pelaksanaan UKS, kemudian kepada Kepala sekolah, Guru dan semua komponen sekolah serta pemerintahan dan masyarakat perlu untuk lebih berperan dalam pelaksanaan program UKS.

Kata Kunci: Pelaksanaan, UKS, SD, Labura, Medan

A. PENDAHULUAN

Usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan program yang wajib dilaksanakan disekolah, namun belum semua sekolah melaksanakan dengan baik. Pelaksanaan UKS terbentur pada persoalan tenaga guru yang belum dilatih untuk melaksanakan kegiatan tersebut. UKS merupakan strategi penting untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah. Sekolah adalah kelompok masyarakat yang terorganisir dimana informasi dapat lebih mudah disebarkan. Sesuai usia murid disetiap tingkatan pendidikan, dapat ditanamkan perilaku hidup bersih sekolah memerlukan UKS karena pendidikan dan kesehatan merupakan dua sisi mata uang. Keduanya tak terpisahkan, merupakan bagian dari indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau yang secara internasional disebut *Human Development Index* (HDI). Indikator ini memperlihatkan seberapa baik mutu sumber daya manusia disuatu negara. Untuk itu pelaksanaan UKS harus diperhatikan. Usaha kesehatan disekolah bukanlah tanggung jawab Departemen pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan saja, tetapi merupakan upaya terpadu lintas program dan lintas sektor. Oleh karena itu diperlukan

kerjasama berbagai program dan sektor yang terkait untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pelaksanaan UKS juga harus memperhatikan perkembangan fisik dan psikologis murid sesuai usia dan tingkat pendidikan. Setiap tingkatan pendidikan memiliki kemampuan penyerapan, jenis masalah kesehatan, dan jenis perilaku yang harus dibentuk (Kartika, 2008).

Program UKS memang sudah lama ada belum semua terlaksana disekolah, pelaksanaan UKS selama ini mengalami pasang surut. Hingga saat ini baru sekitar 30% SMP dan SMA di Indonesia yang melaksanakan program UKS. Sementara ditingkat SD sudah mencapai 70 persen. Ada banyak faktor yang menyebabkan pelaksanaan UKS belum optimal yaitu belum adanya komitmen dari guru, faktor sarana prasarana yang masih terbatas, tenaga UKS yang masih belum terlatih, kurangnya kepedulian untuk melaksanakan program tersebut serta belum optimalnya peran pemerintah (Kartika, 2008).

Sasaran utama dalam penelitian ini adalah tingkat sekolah dasar karena merupakan kelompok terbesar dari kelompok usia anak sekolah yang menerapkan wajib belajar, kelompok usia ini juga sangat efektif untuk membentuk

perilaku dan kebiasaan hidup sehat dan merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan serta merupakan investasi masyarakat yang diharapkan hidup sehat.

Dari hasil survei peneliti didapati bahwa program UKS yang telah dilaksanakan Sekolah Dasar Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara yaitu: 1) Pendidikan kesehatan dengan memberikan pelajaran membuat larutan gula garam (oralit) yang disisipkan melalui pelajaran ilmu pengetahuan alam (IPA), 2) Pelayanan kesehatan melalui program imunisasi ulang, pemeriksaan golongan darah dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), 3) Pembinaan kesehatan lingkungan dengan mengadakan jumat bersih setiap minggu. Pelaksanaan tiga program tersebut diatas belum bisa menciptakan lingkungan sekolah yang sehat baik dari aspek non-fisik maupun fisik, kurangnya pengetahuan pada anak didik bagaimana hidup sehat sehingga mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih serta nyaman dan minimnya pelayanan serta pembinaan kesehatan lingkungan disekolah. Peneliti melihat masih banyak murid-murid yang belum menjalankan pelaksanaan UKS sebagai

mana yang ditetapkan oleh Depertemen Kesehatan, misalnya belum menerapkan pemeliharaan kebersihan perorangan. Dimana murid-murid masih banyak yang jorok, dekil, memakai pakaian tidak rapi dan kotor, tidak memakai alas kaki pada saat bermain/jam istirahat dan tidak menerapkan cuci tangan sebelum memegang makanan dikarenakan kantin sekolah tidak menyediakan tempat cuci tangan untuk murid-murid.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, peneliti hendak melihat bagaimana sebenarnya gambaran pelaksanaan program UKS yang meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan lingkungan di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kab. Labuhan Batu Utara. Maka selanjutnya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten. Labuhan Batu”.

Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran

Pelaksanaan Program UKS di Tingkat SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara”

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengetahuan siswa-siswi dalam pendidikan kesehatan di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.
2. Untuk mengetahui gambaran dukungan pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.
3. Untuk mengetahui pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) sebagai pembinaan lingkungan sekolah sehat di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

B. TINJAUAN TEORITIS

Menurut Departemen Kesehatan yang dimaksud dengan Usaha Kesehatan Sekolah adalah suatu usaha kesehatan masyarakat disekolah-sekolah dengan anak didik beserta lingkungan hidupnya sebagai objek sasaran

utama. Usaha Kesehatan Sekolah juga merupakan wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya membentuk perilaku hidup sehat, yang pada gilirannya menghasilkan derajat kesehatan yang optimal. Dalam pasal 45 UU no 23 tahun 1992 tentang kesehatan disebutkan 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 menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Menkes, 2011).

Usaha Kesehatan Sekolah adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas Puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya. Berdasarkan tahapan perkembangan anak usia sekolah dapat dibagi dalam 3 kelompok yaitu: 1) Pra remaja (kelompok umur 7-12 tahun) 2) Remaja (kelompok umur 13-18 tahun), 3) Dewasa muda (kelompok umur 9-21 tahun).

Menurut Entjang (2001) usaha kesehatan sekolah harus dijalankan atas dasar titik tolak pemikiran sebagai berikut:

1. Golongan masyarakat usia sekolah (6-18 tahun) merupakan bagian yang besar dari penduduk Indonesia (+29 %), diperkirakan 50 % dari jumlah tersebut adalah anak-anak sekolah.
2. Masyarakat sekolah yang terdiri atas murid, guru serta orang tua murid merupakan masyarakat yang paling peka (sensitif) terhadap pengaruh modernisasi dan tersebar merata diseluruh Indonesia.
3. Anak-anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah dibina dan dibimbing.
4. Pendidikan kesehatan melalui masyarakat sekolah ternyata paling efektif diantara usaha-usaha yang ada untuk mencapai kebiasaan hidup sehat dari masyarakat pada umumnya karena masyarakat sekolah:
 - Presentasinya tinggi.
 - Terorganisir sehingga lebih mudah dicapai.
 - Peka terhadap pendidikan dan pembaharuan.
 - Dapat menyebarkan modernisasi.
5. Masyarakat sehat yang akan datang adalah merupakan wujud dan sikap

kebiasaan hidup sehat serta keadaan kesehatan yang dimiliki anak-anak masa kini.

6. Pembinaan kesehatan anak-anak sekolah (jasmani, rohani dan sosial) merupakan suatu investment dalam bidang man power dalam Negara dan Bangsa Indonesia.
7. Undang-undang No. 9 tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan Bab I pasal 3 dan Bab II pasal 9 ayat 2 serta Undang-undang No. 12 tahun 1954 tentang Pokok Pendidikan.

Lingkungan sekolah yang sehat, mencakup 2 aspek yaitu sosial (non-fisik) dan fisik.

a. Aspek non-fisik (mental-sosial):

Lingkungan sosial sekolah adalah menyangkut hubungan antara komponen komunitas sekolah (murid, guru, pegawai sekolah dan orang tua murid). Lingkungan mental-sosial sehat apabila terjadi hubungan yang harmonis, dan kondusif diantara komponen masyarakat sekolah. Hubungan yang harmonis ini akan menjamin terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak atau murid dengan termasuk tumbuhnya perilaku hidup sehat.

b. Lingkungan fisik terdiri dari:

- 1) Bangunan sekolah dan lingkungan yang terdiri dari:

- Letak sekolah tidak berdekatan dengan tempat-tempat umum atau keramaian, misalnya: pasar, terminal, mall, dan sebagainya.
- Besar dan konstruksi gedung sekolah yang sesuai dengan jumlah murid yang ditampungnya.
- Tersedianya halaman sekolah dan kebun sekolah.
- Ventilasi memadai sehingga menjamin adanya sirkulasi udara disetiap ruang kelas.
- Penerangan atau pencahayaan harus cukup, utamanya cahaya dari sinar matahari dapat masuk kesetiap ruang kelas.
- Sistem pembuangan air limbah maupun air hujan dijamin tidak menimbulkan genangan (harus mengalir).
- Tersedia air bersih dan pembuangan air besar atau air kecil (jamban).
- Tersedianya tempat pembuangan sampah disetiap kelas, teras sekolah.
- Tersedianya kantin atau warung sekolah, sehingga kebersihan dan keamanan sekolah dapat diawasi.

2) Pemeliharaan kebersihan perorangan dan lingkungan:

Pemeliharaan kesehatan perorangan dan lingkungan maupun faktor yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan

sekolah yang sehat. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam rangka pemeliharaan kebersihan perorangan khususnya bagi murid-murid adalah:

- Kebersihan kulit, kuku, rambut, telinga, dan hidung.
- Kebersihan mulut dan gigi.
- Kebersihan dan kerapian pakaian.
- Memakai alas kaki (sepatu atau sandal).
- Cuci tangan sebelum memegang makanan dan sebagainya.

Sedangkan kebersihan lingkungan yang perlu diperhatikan antara lain:

- Kebersihan perlengkapan sekolah (bangku, meja, dan alat sekolah yang lain).
- Kebersihan kaca, jendela, dan lantai.
- Kebersihan WC dan kamar kecil.
- Kebersihan ruang kelas.
- Membuang sampah pada tempatnya.
- Membiasakan meludah tidak sembarangan tempat.
- Pemeliharaan taman atau kebun sekolah.

3) Keamanan umum lingkungan sekolah dan lingkungannya:

- Adanya pagar sekolah, untuk mencegah atau mengurangi murid-murid keluar masuk gedung sekolah, sehingga membahayakan keselamatannya.

- Halaman dan gang atau jalan masuk ke sekolah mudah dilewati atau tidak becek di musim hujan, dan berdebu dimusim kemarau.
- Semua pintu dan jendela diatur sedemikian rupa sehingga membuka ke arah luar.
- Adanya tanda lalu lintas khusus sebagai pemberitahuan kepada pemakai jalan agar waspada di lingkungan sekolah (banyak anak berlari-larian).
- Tersedia P3K dan tenaga atau guru yang terlatih dibidang P3K (Notoatmojdo, 2005).

Adapun pemeliharaan kesehatan disekolah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kesehatan secara berkala, baik pemeriksaan umum maupun khusus, misalnya: gigi, paru-paru, kulit, gizi, dan sebagainya.
 - b. Pemeriksaan dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah.
 - c. Usaha-usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, antara lain dengan imunisasi.
 - d. Usaha perbaikan gizi.
 - e. Usaha kesehatan gigi sekolah.
 - f. Mengenal kelainan-kelainan yang mempengaruhi pertumbuhan jasmani, rohani dan sosial, misalnya penimbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan.
 - g. Mengirimkan murid yang memerlukan perawatan khusus atau lanjutan ke Puskesmas atau rumah sakit.
 - h. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pengobatan ringan.(Notoatmodjo, 2005)
- Ada beberapa manfaat UKS yang didapat oleh murid-murid dan orang tua murid sebagai berikut:
- a. Manfaat UKS bagi murid-murid adalah mendapatkan pelajaran tentang kesehatan sekolah, anak sekolah juga belajar cara-cara praktis untuk hidup sehat yaitu bagaimana cara menanam tanaman yang sehat untuk kepentingan tubuh serta bagaimana memasaknya dan mereka belajar cara-cara mencegah kecelakaan serta cara mengobati luka.
 - b. Manfaat UKS bagi orang tua murid adalah menerima ide-ide baru tentang tata hidup sehat karena masih banyaknya rumah-rumah orang tua murid yang memiliki jamban (Heru, 2001).

C. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini bersifat deskriptif yang menggambarkan bagaimana pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah (UKS) pada di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dan dilakukan mulai dari bulan Oktober 2011 sampai dengan bulan Juli 2012.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas I sampai kelas VI di SD Negeri 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kab. Labuhan Batu Utara. Total populasi adalah 354 orang yang terdiri dari 6 kelas.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari seluruh populasi yang dianggap mampu mewakili jumlah populasi (Notoatmodjo, 2002). Jumlah sampel yang diambil adalah 15% sehingga sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 53

No	Kelas	Jumlah Siswa/i	Jumlah Sampel Dengan Skor 15%
1	I-A	30	5
	I-B	29	4
2	II-A	32	5
	II-B	30	5
3	III-A	28	4
	III-B	29	4
4	IV-A	28	4
	IV-B	27	3
5	V-A	30	5
	V-B	29	4
6	VI-A	32	5
	VI-B	30	5
Jumlah	12	354	53

Tabel 3.1 Pengambilan Sampel

Dalam penentuan besar sampel dari setiap kelas, peneliti menggunakan random sampling yaitu 53 orang diambil dari 12 kelas maka dari setiap kelas diambil 3-5

orang, dengan tehnik acak sederhana dengan menggunakan lotre.

3.4 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah:

- Data primer adalah data yang diperoleh penulis secara langsung dari responden.
- Data sekunder adalah data yang berisikan informasi dari SD 112271 Siamporik yang dapat digunakan untuk mendukung penelitian.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Bagi calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk ~~bermaksud~~ ^{menandatangani} surat persetujuan (*informed consent*) untuk dianalisis.

3.6 Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti akan menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka. Kuesioner terdiri dari dua bagian yaitu: kuesioner data demografi, dan kuesioner pelaksanaan program UKS ditingkat SD.

Kuesioner tentang data demografi responden meliputi: umur dan jenis kelamin. Kuesioner tentang pelaksanaan program UKS terdiri dari: pendidikan kesehatan

(pernyataan no 1-8), pelayanan kesehatan (pernyataan no 9-16) dan pembinaan kesehatan lingkungan (pernyataan no 17-24). Bentuk pernyataan dengan jawaban Tidak pernah (TP) = 1, Kadang-kadang (KK) = 2, Sering (SR) = 3, Selalu (SL) = 4, dengan skor tertinggi 96 dan skor terendah 24.

Berdasarkan rumus statistik sudjana (2002)

Rentang

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak kelas}}$$

dimana P merupakan panjang kelas, dengan rentang (nilai tertinggi dikurangi nilai terendah) sebesar 72 dan 3 kategori kelas untuk pengkajian pelaksanaan program UKS (Terlaksana, cukup terlaksana, kurang terlaksana) didapatkan panjang kelas sebesar 24.

Untuk pelaksanaan program UKS, dimana skor tertinggi 96 dan skor terendah 24, dibagi menjadi 3 kriteria berdasarkan rentan skor yaitu:

- Terlaksana : Skor 98 - 74
- Cukup terlaksana : Skor 73 - 49

sendiri seperti mata pelajaran ilmu kesehatan atau disisipkan dalam ilmu-ilmu lain seperti olah raga dan kesehatan, ilmu pengetahuan alam dan sebagainya. Kegiatan ekstrakurikuler disini adalah pendidikan kesehatan dimasukkan dalam kegiatan-kegiatan ekstrakurikuler dalam rangka menanamkan perilaku sehat peserta didik. Penyuluhan kesehatan dari petugas puskesmas yang berkaitan dengan higiene personal yang meliputi pemeliharaan gigi dan mulut, kebersihan kulit dan kuku, mata, telinga, lomba poster sehat dan perlombaan kebersihan kelas. Melaksanakan pelatihan UKS bagi peserta didik, guru pembina UKS dan kader kesehatan. Melaksanakan pendidikan dan kebiasaan hidup bersih melalui program sekolah sehat.

Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa pelayanan kesehatan di SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara cukup terlaksana.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Effendy (2000), bahwa UKS merupakan usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah – sekolah dengan anak didik beserta komunitas lingkungan sekolah

sebagai sasaran utama. Guru UKS dan peserta didik adalah merupakan anggota primernya, masyarakat sekolah atau orang tua siswa, serta perawat komunitas dalam hal ini petugas kesehatan dari puskesmas menjadi pendukung pelaksana keberhasilan program kesehatan sekolah.

Pembinaan Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa pembinaan kesehatan lingkungan di SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara cukup terlaksana.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa pembinaan kesehatan lingkungan fisik harus meliputi pengawasan sumber air bersih, air limbah, tempat pembuangan tinja dan kebersihan sekolah, pengawasan kantin sekolah, pengawasan bangunan sekolah yang sehat, pengawasan keamanan umum lingkungan sekolah, pengawasan binatang serangga dan pengerat yang ada dilingkungan sekolah. Sedangkan dari aspek non-fisik adalah pembinaan kesehatan lingkungan harus menyangkut hubungan antara komponen komunitas sekolah (murid, guru, pegawai sekolah dan orang tua murid). Lingkungan mental-sosial yang sehat terjadi apabila hubungan yang

harmonis, dan kondusif diantara komponen masyarakat sekolah. Hubungan yang harmonis ini akan menjamin terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak atau murid dengan termasuk tumbuhnya perilaku hidup sehat.

Demikian juga dalam UU RI nomor 23 tahun 1992 yang menyatakan 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 menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas.

Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa gambaran program pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara cukup terlaksana. Hal ini sesuai dengan pendapat Kartika (2008) yang menyatakan bahwa program UKS memang sudah lama

ada belum semua terlaksana disekolah, pelaksanaan UKS selama ini mengalami pasang surut. Hingga saat ini baru sekitar 30% SMP dan SMA di Indonesia yang melaksanakan program UKS. Sementara ditingkat SD sudah mencapai 70%. Ada banyak faktor yang menyebabkan pelaksanaan UKS belum optimal yaitu belum adanya komitmen dari guru, faktor sarana prasarana yang masih terbatas, tenaga UKS yang masih belum terlatih, kurangnya kepedulian untuk melaksanakan program tersebut serta belum optimalnya peran pemerintah.

E. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dengan judul "Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah pelaksanaan program UKS mayoritas cukup terlaksana yaitu 27 orang (50,9%).
2. Faktor yang menyebabkan pelaksanaan UKS belum optimal adalah belum adanya komitmen dari guru, faktor sarana dan prasarana yang masih terbatas, tenaga UKS yang masih belum

terlatih dan kurangnya kepedulian untuk melaksanakan program pelaksanaan UKS terutama dukungan pelayanan kesehatan serta belum optimal peran pemerintah.

3. Usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan strategi penting untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah sehingga terciptanya peserta didik yang sehat dan sekolah dapat merealisasikan dengan mengaktifkan pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan yang optimal sehingga dapat memaksimalkan potensi dan prestasi anak untuk belajar.

Saran

1. Diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai masukan bagi SD N 112271 Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara untuk lebih meningkatkan pelaksanaan program UKS agar tercapainya pelaksanaan program UKS yang baik.
2. Diharapkan kepada pelayanan kesehatan terutama petugas kesehatan di Puskesmas agar lebih meningkatkan kerjasama dengan memberikan dukungan dan ikut serta dalam pelaksanaan program UKS di SD N

112271 Siamporik Kec. Kualuh Selatan Kab. Labuhan Batu Utara.

3. Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk memberikan wawasan yang lebih luas lagi tentang pelaksanaan program UKS.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi 6. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depdagri (2003). *Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri RI Tentang Tim Pembina UKS*, Diambil Tanggal 10 September 2011 <http://www.depdari.go.id/data/doc/KMDN%20NO%2026%202003.doc>.
- Effendy, N (2000), *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, edisi 3. Jakarta: ECG.
- Entjang, I (2001), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Heru, S (2009), *Tehnik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Graha Ilmu.
- Heru, S (2001), *Kader Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Buku Kedokteran Indonesia.

- Imbalo (2007), *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, EGC: Jakarta.
- Kartika (2008) *Usaha Kesehatan Sekolah*, Diambil Tanggal 3 Juli 2012 website <http://www.freelist.uks/archives/Ppi/08-2005/msg00383.com/>.
- Menkes (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan*, Diambil tanggal 10 September 2011. <http://66.218.69.11/search/cache?p=Usaha+Kesehatan+Sekolah&toggle=&ei=UTF-87fp=ID7fr>.
- Notoatmodjo, S (2005). *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasinya*, Jakarta: Rineka Cipta.
- (2003), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Edisi 2., Jakarta: PT Rineka Cipta.
- (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*, Edisi 1., Jakarta Salemba Medika.
- Ryadi, S (2000), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Usaha Nasional Indonesia.
- Soemirat, J (2009), *Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soetjningsih (2004), *Dasar dan Teori Kembangan Anak*, Jakarta: Sagung Seto.
- Sukadji, S (2003). *Psikologi Pendidikan dan Psikologi Sekolah*, Jakarta: Depok Jakarta University.
- Undang-undang. *No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan*, http://www.asiamaya.com/undang-undang/UU_kesehatan_bab_v (13).