

Penerapan UKS dengan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

Pomarida Simbolon¹, Lindawati Simorangkir¹

¹STIKes Santa Elisabeth Medan, Jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang

Info Artikel: Diterima Oktober 2017 ; Disetujui Maret 2018 ; Publikasi April 2018

ABSTRAK

Latar belakang: Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan mempromosikannya dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. Masalah kesehatan anak sekolah merupakan masalah yang berkaitan dengan PHBS, seperti kecacingan, diare, karies gigi/gigi berlobang, masalah yang berkaitan dengan faktor berisiko, masalah gizi serta gangguan kesehatan yang berkaitan dengan sanitasi dasar yang kurang memenuhi syarat kesehatan. PHBS harus dilakukan dengan baik, bila tidak dilakukan dengan baik akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan dan penerapannya melalui pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Persentase UKS 56% belum diterapkan di sekolah wilayah kerja Puskesmas Hamparan Perak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penerapan UKS dengan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu

Metode: Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu sebanyak 34 sekolah dengan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,7% UKS tidak diterapkan dan 52,9% pelaksanaan PHBS kurang. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara penerapan UKS dengan pelaksanaan PHBS di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu (*p value* = 0,04).

Simpulan: Disarankan adanya kebijakan dari dinas kesehatan dan UPT Dinas Pendidikan bekerja sama dengan kepala sekolah untuk mengaktifkan kembali UKS.

Kata kunci: Penerapan UKS; Pelaksanaan PHBS

ABSTRACT

Title: Application UKS with PHBS in Pancur Batu Health Center Working Area Deli Serdang District

Background: School children are a golden age to instill the values of Clean and Healthy Life (PHBS) and promotions in schools, family and community. Health problems from children are issues about PHBS, such as worm infections, diarrhea, dental caries / teeth, problems associated with risk factors, nutritional problems and health problems associated with basic sanitation that not complied about health requirements.

PHBS should be done well, if they are not do it so getting an unwanted impact and its application through the development of School Health Units (UKS). The percentage of UKS 56% has not been implemented in primary school Pancur batu health center Working Area

This research aims to analyze the relationship of application UKS with implementation PHBS in Pancur Batu health center Working Area.

Method: This research was an analytic observational with cross sectional design. Population of research was all schools that exist in Pancur batu health center Working Area as many as 34 schools with total sampling. Data were collected using questionnaires with chi-square test

Result: The results showed that 64.7% of UKS were not implemented and 52.9% of PHBS implementation was lacking. The result of the statistic shows that there was a correlation between the application of UKS with implementation of PHBS in the working area of Pancur Batu Health Center of Deli Serdang district

Conclusion: *Suggestion that policy from health department and UPT of Education Office cooperation with headmaster to reactivate UKS.*

Keywords: *aplication UKS; implementation PHBS*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk dapat hidup sehat setiap individu harus mempunyai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat

Perwujudan kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui PHBS yakni setiap individu harus sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Cakupan dalam PHBS antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi narkoba, alkohol, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik-jentik nyamuk.¹

Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan mempromosikannya baik dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 12409 sekolah, berdasarkan jumlah tersebut sekolah merupakan tempat yang strategis dalam kehidupan anak, maka sekolah dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak sekolah dengan upaya promotif dan preventif.²

Masalah kesehatan anak sekolah meliputi masalah yang berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti kecacingan, diare, karies gigi/gigi berlubang, masalah yang berkaitan dengan faktor berisiko (penyalahgunaan narkoba, seks bebas, penyakit infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, Infeksi Saluran Reproduksi), masalah gizi (gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih, anemia) serta gangguan kesehatan yang berkaitan dengan sanitasi dasar (air bersih, jamban/WC, dan pembuangan air limbah) yang kurang memenuhi syarat kesehatan seperti tipus, kolera, disentri. Hal tersebut yang rentan pada pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan adanya ancaman sakit terhadap anak SD masih tinggi dengan adanya penyakit endemis dan kekurangan gizi.⁴

Penyakit yang diderita oleh anak sekolah dasar terkait perilaku seperti cacingan 40-60%, anemia 23,2%, karies dan periodontal 74,4% (Depkes, 2005).

Persentase orang merokok tertinggi (19,7%) berada pada kelompok usia remaja (10-19 tahun), sebagian besar (59%) penduduk yang berusia 10 tahun keatas kurang melakukan aktifitas fisik. Kondisi PHBS di Sumatera Utara dapat dilihat dari persentase rumah tangga ber PHBS 54,30%, masalah keamanan makanan yang dijual di sekitar sekolah yang belum menerapkan prinsip-prinsip hygiene³. Bila PHBS tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan yaitu munculnya berbagai penyakit. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah mutlak dilakukan dan dapat dilakukan melalui pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan hasil survei pendahuluan 56% UKS belum diterapkan di sekolah dan kurangnya kesadaran untuk melaksanakan PHBS seperti kegiatan pembuangan sampah dan mencuci tangan. UKS adalah upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah. UKS adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban puskesmas yang ditunjukkan kepada sekolah-sekolah. UKS diberikan pada peserta didik karena anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan.

Program tentang pembinaan dan pengembangan UKS di sekolah/satuan pendidikan luar sekolah dilaksanakan melalui tiga program pokok (TRIAS UKS) yang meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pelayanan kesehatan merupakan upaya intrakurikuler dan ekstrakurikuler. Pelayanan kesehatan merupakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan secara serasi terpadu terhadap peserta didik pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya, dibawah koordinasi guru pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat. Pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat sekitar.⁵

Dampak dari penerapan UKS ini dapat dilihat dari peningkatan status kesehatan masyarakat sekolah dengan indikator menurunnya angka absensi siswa dan guru karena sakit, menurunnya kasus/siswa yang memerlukan P3K di sekolah, menurunnya kasus/siswa yang menderita kurang gizi, adanya penambahan tinggi badan dan berat badan yang normal serta meningkatnya kebersihan peserta didik secara umum.

Puskesmas Pancur Batu merupakan salah satu Puskesmas yang ada di provinsi Sumatera Utara. Adapun jumlah sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

Rendahnya penerapan UKS pada Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu perlu dianalisis karena melalui program UKS diharapkan anak sekolah dapat menjadi agen pembangunan dan agen perubahan terhadap pembudayaan PHBS di lingkungan keluarga dan sekitarnya. Mengingat masa anak merupakan waktu yang tepat untuk meletakkan landasan yang kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas fisik, mental dan sosial sebagai sumber daya pembangunan bangsa.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini bersifat analitik yaitu menganalisis hubungan antara beberapa variabel yaitu penerapan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Sekolah Dasar di wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu dengan melihat kenyataan yang sebenarnya terjadi di lapangan. Data dalam penelitian akan menggunakan data primer dan sekunder.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Sekolah Dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas

Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 sekolah. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi square*. Penafsiran dan kesimpulan dilakukan setelah terkumpulnya hasil analisis data untuk selanjutnya dibuat kesimpulan berdasarkan hasil analisis tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam tabel 1 persentase tertinggi 73,5% tidak memberikan informasi tentang imunisasi, 67,6 tidak memberikan informasi tentang PHBS.

Berdasarkan tabel 2 persentase tertinggi 88,2% tidak ada pemberian makanan tambahan, 73,5% tidak ada pemberian vitamin, 67,6% persediaan obat-obatan di UKS tidak lengkap, 61,8% pemeriksaan kesehatan masih kurang terlaksana.

Tabel 1. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang pendidikan kesehatan

No	Pendidikan Kesehatan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Pelaksanaan pendidikan kesehatan sekolah sudah sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP)	19	55,9	15	44,1
2	Guru/tenaga kesehatan memberikan informasi tentang PHBS kepada murid di sekolah	11	32,4	23	67,6
3	Murid dibiasakan berpakaian bersih dan rapi	20	58,8	14	41,2
4	Guru/tenaga kesehatan memberikan informasi tentang imunisasi	9	26,5	25	73,5
5	Murid diberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan bergizi	22	64,7	12	35,3
6	Murid diberikan edukasi tentang bahaya penyakit diare, demam berdarah dan influenza	9	26,5	25	73,5
7	Kebersihan lingkungan sekolah selalu diperhatikan	16	47,1	18	52,9
8	Kebiasaan hidup sehat dengan berolah raga selalu ditanamkan pada murid	8	23,5	26	76,5
9	Murid diberikan himbauan untuk tidak merokok	15	44,1	19	55,9
10	Murid diberikan edukasi untuk menjauhi penyalahgunaan narkotika, obat-obatan/ zat berbahaya, serta alkohol	22	64,7	12	35,3
11	Fasilitas kesehatan yang ada di UKS dimanfaatkan dengan maksimal	15	44,1	19	55,9
12	Murid diberikan edukasi untuk menjauhi perbuatan asusila dan kriminalitas	21	61,8	13	38,2
13	Murid diberikan pengetahuan untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)	16	47,1	18	52,9
14	Sekolah mempunyai alat peraga kesehatan	15	44,1	19	55,9

Tabel 2. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang pelayanan kesehatan

No	Pelayanan Kesehatan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan secara rutin	16	47,1	18	52,9
2	Pencegahan terhadap penyakit (dalam hal ini imunisasi) dilakukan secara rutin	15	44,1	19	55,9
3	Vaksinasi pemberantasan penyakit dilakukan secara rutin	23	67,6	11	32,4
4	Sekolah rutin memberikan rujukan pada murid yang membutuhkan pengobatan dan perawatan lebih lanjut ke Puskesmas atau Rumah Sakit	14	41,2	20	58,8
5	Persediaan obat-obatan di UKS sudah lengkap	11	32,4	23	67,6
6	Sekolah memberikan makanan tambahan untuk meningkatkan gizi muridnya	4	11,8	30	88,2
7	Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan	13	38,2	21	61,8
8	Pelaksanaan pemberian vitamin dilakukan secara rutin	9	26,5	25	73,5
9	Sekolah memberikan pembinaan pada warung sekolah	17	50,0	17	50,0
10	Kegiatan gosok gigi dan cuci tangan dilakukan secara rutin di sekolah	14	41,2	20	58,8
11	Melakukan perawatan ke ruang UKS jika ada murid yang sakit	16	47,1	18	52,9
12	Pelaksanaan program imunisasi bagi murid	14	41,2	20	58,8
13	Pelaksanaan <i>screening</i>	16	47,1	18	52,9
14	Melakukan peningkatan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dalam membentuk Perilaku Hidup Bersih Sehat	18	52,9	16	47,1

Tabel 3. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang pembinaan lingkungan sekolahsehat

No	Pembinaan Lingkungan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Bangunan gedung sekolah telah memenuhi persyaratan kesehatan	20	58,8	14	41,2
2	Ventilasi udara, cahaya dan suara sudah memenuhi persyaratan kesehatan	22	64,7	12	35,3
3	Sarana dan prasarana olahraga di sekolah anda sudah dimanfaatkan secara maksimal	10	29,7	24	70,6
4	Halaman, kebun, pekarangan, pagar serta saluran air limbah sekolah anda rutin dibersihkan	20	58,8	14	41,2
5	Bangunan WC dan kamar mandi sekolah telah memenuhi persyaratan kesehatan	20	58,8	14	41,2
6	WC dan kamar mandi sekolah dibersihkan secara rutin	21	61,8	13	38,2
7	Kantin di sekolah dibersihkan secara rutin	9	26,5	23	73,5
8	Pengawasan dan pemeriksaan warung sekolah agar menjaga mutu dan kebersihan makanannya	13	38,2	13	61,8
9	Tempat pembuangan sampah serta limbah telah memenuhi persyaratan kesehatan	21	61,8	13	38,2
10	Sistem keamanan di sekolah sudah memenuhi syarat keamanan	24	70,6	10	29,4
11	Membiasakan murid membuang sampah pada tempatnya	11	32,4	23	67,6
12	Kegiatan membersihkan lingkungan seperti kerja bakti seminggu sekali dilakukan warga sekolah	5	14,7	29	85,3
13	Kegiatan membersihkan kelas dilakukan setiap hari	24	70,6	10	29,4
14	Melakukan perawatan pagar sekolah dari tembok maupun tumbuh-tumbuhan untuk melindungi terjadinya kecelakaan pada murid	25	73,5	9	26,5

Berdasarkan tabel 3persentase tertinggi sebesar 85,3 membersihkan lingkungan, 73,5% kantin tidak dibersihkan, 67,6% tidak membiasakan membuang sampah pada tempatnya. Sedangkan berdasarkan tabel 4 sebagianbesar penerapan UKS dalam kategori tidak diterapkan 64,7%.

1. Pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu dalam penerapan program UKS yang diantaranya tentang pendidikan kesehatan terutama melalui kegiatan pelajaran UKS. Bila dilihat dari hasil penelitian tentang pencapaian kegiatan pelayanan pendidikan kesehatan masih kurang diterapkan dengan baik. Ketidak berhasilan penerapan tersebut diakibatkan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh guru tentang imunisasi dan PHBS, alat peraga serta sekolah kurang memanfaatkan fasilitas UKS sehingga program kurang berjalan dengan baik. Program ini kurang dapat berjalan dengan baik karena tidak tersedianya ruangan UKS, alat-alat peraga berupa phantom anatomi manusia, bahan P3K, kurangnya bahan bacaan yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan program UKS yaitu dengan adanya sarana pendidikan kesehatan seperti ruang UKS, alat-alat peraga berupa phantom anatomi manusia, bahan P3K.⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo, yang menyatakan kunci pendidikan kesehatan di sekolah merupakan tanggung jawab guru, dimana sekolah merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak sekolah ketika ditanya tentang pentingnya UKS

sebagian besar pihak sekolah menjawab anak-anak kami tidak pernah sakit, Puskesmas dekat jaraknya dari sekolah kami kalau ada apa-apa tinggal merujuk saja. Hasil wawancara dengan pihak sekolah umumnya pelaksanaan program UKS tidak berjalan dengan baik disebabkan tidak ada ruangan khusus untuk UKS sehingga pihak sekolah menggantikannya di Perpustakaan bila ada anak yang sakit maupun kurang sehat. Menurut peneliti tidak adanya ruangan UKS merupakan tugas dari pimpinan sekolah agar mempersiapkan ruangan UKS di setiap sekolah melalui kerjasama lintas sektoral dengan instansi terkait atau.

2. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan produktivitas belajar dan prestasi belajar. Pada kegiatan pelayanan kesehatan bahwa tidak terlaksana diakibatkan karena pemeriksaan kesehatan masih kurang terlaksana dengan baik ini terbukti bahwa pihak sekolah umumnya tidak memiliki ruang UKS sehingga tidak ada pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dan apabila datang pihak Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan gigi, pengukuran Berat Badan maka lokasi tempat pemeriksaan tersebut dilaksanakan di Puskesmas. Faktor lain belum ada dokter kecil di sekolah tersebut. Pihak sekolah sebaiknya menunjuk seorang guru sebagai penanggung jawab dari UKS serta memfasilitasi anak sekolah dasar atau mengaktifkan kegiatan dokter kecil di setiap sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pancur batu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purbasalah satu dari

sistem pelayanan kesehatan melalui penjangkaran kesehatan.⁷

3. Pembinaan lingkungan sekolahsehat

Kurangnya pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu diakibatkan karena tidak membersihkan kantin, lingkungan sekolah, dan tidak membiasakan membuang sampah pada tempatnya. Effendi mengemukakan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan gabungan antara upaya

pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk dapat diterapkan dalam lingkungan sekolah dan kehidupan sehari-hari peserta didik. Menurut peneliti berdasarkan kategori lingkungan sekolah sehat menyatakan bahwa tidak diterapkan diakibatkan karena kurangnya fasilitas yang memadai seperti tidak adanya ruang UKS dan wastafel untuk kegiatan cuci tangan.¹⁰

Pelaksanaan PHBS

Berdasarkan tabel 4 persentase tertinggi 70,6% kegiatan mencuci tangan dan tidak ada pembinaan dari kepala sekolah dan guru belum dilakukan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penerapan UKS pada Sekolah Dasar di wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

Penerapan UKS	F	%
Diterapkan	12	35,3
Tidak diterapkan	22	64,7
Total	34	100,0

Tabel 5. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang mencuci tangan

No	Mencuci Tangan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Mencuci tangan menggunakan air mengalir	13	38,2	21	61,8
2	Mencuci tangan menggunakan sabun	14	41,2	20	58,8
3	Mencuci tangan sebelum makan	10	29,4	24	70,6
4	Mencuci tangan setelah bermain	12	35,3	22	64,7
5	Fasilitas kantin di sekolah termasuk kriteria kantin yang sehat	9	26,5	25	73,5
6	Pihak sekolah turut aktif dalam mengadakan kantin yang sehat di sekolah	10	35,3	22	64,7
7	Penjaga kantin di sekolah memahami tentang kriteria makanan/ jajan yang sehat dan kantin yang sehat	12	35,3	22	64,7
8	Adanya pembinaan dari kepala sekolah dan guru terhadap pengelolaan kantin sekolah	10	29,4	24	70,6

Tabel 6. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang penggunaan jamban

No	Menggunakan Jamban	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Jamban tidak mengkontaminasi tempat penampungan air	10	29,4	24	70,6
2	Letak jamban tidak menyebabkan kontak antara manusia dan tinja	10	29,4	24	70,6
3	Hasil buangan tinja tidak menimbulkan bau	13	38,2	21	61,8
4	Jamban cukup pencahayaan	15	44,1	19	55,9
5	Jamban cukup ventilasi	7	20,6	27	79,4
6	Cukup air pada jamban	14	41,2	20	58,8
7	Lantai kedap air	15	44,1	19	55,9
8	Konstruksi jamban dibuat dengan baik sehingga aman bagi penggunaanya	9	26,5	25	73,5
9	Tersedia alat-alat pembersih jamban	17	50,0	17	50,0
10	Buang air besar ke jamban	15	44,1	19	55,9
11	Buang air kecil ke jamban	16	47,1	18	52,9

Tabel 7. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang olahraga

No	Olahraga	Ya		Tidak	
		F	%	f	%
1	Terdapat jadwal rutin olahraga bagi para murid	14	41,2	20	58,8
2	Tersedia sarana peralatan olahraga	12	35,3	22	64,7

Tabel 8. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang memberantas jentik nyamuk

No	Memberantas jentik nyamuk	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Ada penyuluhan PHBS di sekolah di dalam mata pelajaran olahraga	15	44,1	19	55,9
2	Menguras dan menyikat dinding tempat penampungan air seperti bak mandi/ WC	15	44,1	19	55,9
3	Sekolah mendukung pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan sekolah	11	32,4	23	67,6
4	Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai pada sekolah	17	50,0	17	50,0
5	Memperbaiki saluran air yang rusak	11	32,4	23	67,6
6	Menaburkan bubuk pembunuh jentik di tempat yang sulit dikuras	10	29,4	24	70,6
7	Menggunakan bak penampungan air yang bebas jentik nyamuk.	14	41,2	20	58,8
8	Memiliki bak penampungan air yang memenuhi syarat kesehatan	11	32,4	23	67,6
9	Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti kaleng bekas, botol bekas, dll	17	50,0	17	50,0
10	Memperbaiki talang air yang rusak	15	44,1	19	55,9
11	Tersedia fasilitas kamar mandi yang sehat di sekolah	16	47,1	18	52,9

Tabel 9. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang merokok

No	Merokok	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Di sekolah hendaknya tidak ada rokok, asbak dan abu serta puntung rokok di lingkungan sekolah.	18	52,9	16	47,1
2	Tidak ada warga sekolah yang membeli rokok di lingkungan sekolah	34	100,0	0	0
3	Tidak merokok pada saat jam sekolah	17	50,0	17	50,0
4	Ada peraturan dan sanksi yang tegas dari pihak sekolah tentang larangan merokok di sekolah	16	47,1	18	52,9

Tabel 10. Distribusi frekuensi analisa jawaban tentang menimbang BB dan mengukur TB

No	Menimbang BB dan Mengukur TB	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Terdapat jadwal menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan	11	32,4	23	67,6
2	Sekolah harus memiliki sarana untuk menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan.	14	41,2	20	58,8
3	Membuang sampah ke tong sampah	19	55,9	15	44,1
4	Fasilitas tempat sampah di lingkungan sekolah sudah memadai (membedakan tempat sampah organik dan anorganik)	14	41,2	20	58,8

Berdasarkan tabel 6, 79,4% jamban cukup ventilasi, 70,6 letak jamban tidak menyebabkan kontak antara manusia dan tinja. Berdasarkan tabel 7 persentase tertinggi sebesar 64,7 tidak Tersedia

sarana peralatan olahraga. Berdasarkan tabel 8 persentase tertinggi sebesar 67,7% Sekolah mendukung pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan sekolah. Berdasarkan tabel 9 persentase

tertinggi sebesar 52,9% tidak ada peraturan dan sanksi yang tegas dari pihak sekolah tentang larangan merokok di sekolah. Berdasarkan tabel 10 persentase tertinggi sebesar 67,6% tidak ada penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan PHBS sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur dalam kategori kurang 52,9%.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memerhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Mencegah lebih baik dari pada mengobati inilah yang menjadi dasar pelaksanaan PHBS. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah dasar atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

Hasil penelitian terhadap pelaksanaan kegiatan PHBS yang dilakukan pada Sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas pancur batu bahwa kegiatan PHBS kurang dilaksanakan dengan baik karena tidak tersedia fasilitas kesehatan dan kurang monitoring serta tidak ada kebijakan dari sekolah yang ditunjukkan dengan tidak adanya kegiatan mencuci tangan sesudah makan, mencuci tangan sehabis bermain serta masih ada beberapa kegiatan perilaku anak sekolah seperti kebiasaan membuang sampah pada tempatnya masih tidak terlaksana, menggosok gigi minimal 2 kali sehari, kegiatan memotong kuku, menjaga kebersihankulit, menggunakan jamban, kurang olahraga, memberantas jentik, tidak merokok dan menimbang berat badan.

Hal ini sesuai dengan Penelitian Diana, Susanti, Irfan, yang menyatakan bahwa hampir seluruh anak tidak melakukan kegiatan seperti mencuci tangan dikarenakan kurang atau tidak tersedianya sarana CPTS, kurang berolahraga secara teratur karena kurangnya fasilitas dan kebijakan dari sekolah, mengukur tinggi badan dan berat badan tidak terlaksana karena kurangnya fasilitas pada sekolah dan kurangnya monitoring dari pihak puskesmas serta kurang pengetahuan⁸.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa proses perubahan perilaku perlu latihan yang berulang sehingga dapat menimbulkan kebiasaan baik yang merupakan perbuatan pokok dalam kegiatan sehari-hari dimana kebiasaan yang didasari oleh pengetahuan⁹, hal yang sama juga dikemukakan oleh Ismoyowati, mengatakan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran

sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan.¹¹

Agar tercipta pelaksanaan PHBS yang baik guru sebaiknya memberikan informasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti memberikan arahan dan nasehat untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan cara rajin membersihkan lingkungan sekolah khususnya ruangan kelas belajar mereka, membuang sampah pada tempatnya, serta selalu sarapan pagi sebelum pergi ke sekolah.

Menurut peneliti dari hasil penelitian berdasarkan kategori PHBS menyatakan bahwa tidak terlaksana dengan baik diakibatkan karena kebiasaan anak sekolah di lingkungan rumah sudah tidak baik dan ini tidak terlepas dari didikan orang tua untuk selalu membiasakan pola hidup bersih dan sehat. Lingkungan sekolah juga kurang sehat dinyatakan bahwa tidak terlaksana dengan baik diakibatkan karena kurangnya arahan dan bimbingan guru tentang kepedulian anak sekolah dasar dalam menjaga lingkungan sekolahnya dan ini terlihat dari masih banyaknya sampah yang berserakan di dalam maupun diluar kelas, serta sekolah jarang membuat perlombaan kebersihan antar kelas walaupun ada hanya pada waktu hari besar seperti perayaan 17 Agustus. Mengingat pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai wujud promosi kesehatan dalam upaya mengajak dan mendorong anak sekolah dasar agar hidup bersih dan sehat maka perlu dilakukan pemeliharaan kesehatan secara berkesinambungan agar tercapai derajat kesehatan yang lebih baik. Sekolah yang sehat sangat kondusif untuk komunitasnya berperilaku sehat. Agar indikator PHBS memenuhi persyaratan serta perlu dilakukan upaya promosi kesehatan lebih lanjut sehingga dapat meningkatkan jumlah sekolah sehat di Indonesia.¹¹ Sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu telah pernah ada sekolah yang menjadi role model sekolah sehat tetapi saat peneliti melaksanakan penelitian nilai-nilai PHBS tersebut telah berkurang disebabkan perubahan kepala sekolah dan guru UKS. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo yang menyatakan faktor yang mempengaruhi tindakan yaitu melalui perilaku dari pada seorang individu. Tindakan yang baik dikarenakan memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik. Tindakan adalah suatu perbuatan nyata yang merupakan hasil dari perwujudan sikap. Seringkali tindakan seseorang tidak dapat terwujud karena tindakan didukung oleh faktor-faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas.⁹

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan PHBS pada Sekolah Dasar di wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	16	47,1
Kurang	18	52,9
Total	34	100,0

Tabel 12. Hubungan Penerapan UKS dengan PHBS pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

No	Penerapan UKS	PHBS						Nilai <i>p</i>
		Baik		Kurang		Total		
		n	%	n	%	N	%	
1	Diterapkan	9	75,0	3	25,0	12	100,0	0,040
2	Tidak Diterapkan	7	31,8	15	68,2	22	100,0	

Hubungan Penerapan UKS pada Sekolah Dasar dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Dari tabel 12 dapat diketahui bahwa persentase terbesar penerapan UKS pada kategori diterapkan terdapat pada PHBS yang baik (75%). Persentase terbesar penerapan UKS pada kategori tidak diterapkan terdapat pada PHBS yang kurang (68,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,040 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara penerapan UKS dengan pelaksanaan PHBS. Hasil penelitian sejalan dengan Kusuma.¹²

Pendidikan Kesehatan merupakan salah satu trias UKS. Pendidikan kesehatan merupakan upaya menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong anak sekolah untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya. Penerapannya diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan pertolongan dan perawatan kesehatan.¹³

Berdasarkan hasil penelitian pada sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu ada hubungan penerapan UKS dengan pelaksanaan PHBS. Penerapan program UKS diantaranya tentang pendidikan kesehatan terutama melalui kegiatan pelajaran UKS. Bila dilihat dari hasil penelitian tentang pencapaian kegiatan pelayanan pendidikan kesehatan masih kurang diterapkan dengan baik karena kurangnya informasi kepada anak sekolah dasar. Ketidak berhasilan penerapan tersebut diakibatkan karena kurangnya penyediaan sarana-sarana pendidikan kesehatan seperti ruangan UKS, alat-alat peraga, set P3K, kurangnya bahan bacaan yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan serta sekolah juga tidak menempatkan seorang guru sebagai penanggung jawab program UKS sehingga program kurang berjalan dengan baik dan tidak adanya kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma yang menyatakan bahwa UKS dapat berjalan dengan baik agar melakukan kegiatan intrakurikuler

meliputi penjaskes, orkes dan juga pada pelajaran (KPD) kepedulian pada diri dan lingkungan seperti menanamkan sikap dan tingkah laku untuk hidup bersih dan sehat, anak sekolah dapat mengatasi permasalahan yang timbul dari lingkungan, memberi bekal pengetahuan pada anak sekolah tentang pengaruh-pengaruh dari lingkungan dan kegiatan ekstrakurikuler disini yang berperan meliputi dokter kecil, guru olahraga, wali kelas dan kepala sekolah.¹²

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo, yang menyatakan kunci pendidikan kesehatan di sekolah merupakan tanggung jawab guru, dimana sekolah merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan. Guru pada umumnya lebih dipatuhi oleh murid-muridnya⁹. Oleh karena itu lingkungan sekolah, baik lingkungan fisik, sosial yang sehat akan sangat berpengaruh terhadap perilaku sehat anak sekolah dasar. Effendi menyatakan bahwa untuk kelancaran penerapan program UKS harus menerapkan prinsip-prinsip pengelolaan dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat sekolah yang terdiri dari guru sebagai peserta didik, pegawai dan orang tua murid.¹⁰

Pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan produktivitas belajar dan prestasi belajar. Hasil penelitian berdasarkan kategori pelayanan kesehatan menyatakan bahwa tidak terlaksana diakibatkan karena pemeriksaan kesehatan masih kurang terlaksana dengan baik ini terbukti bahwa pihak sekolah umumnya tidak memiliki ruang UKS sehingga tidak ada pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dan apabila datang pihak Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan gigi, pengukuran Berat Badan maka lokasi tempat pemeriksaan tersebut dilaksanakan di Puskesmas. Faktor lain belum ada dokter kecil di sekolah tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori perilaku Green. Dalam teori perilaku Green, pelayanan kesehatan termasuk ke dalam faktor pemungkin (*enabling factors*) yang digambarkan sebagai faktor-faktor yang

memungkinkan (membuat lebih mudah) individu atau populasi untuk merubah perilaku atau lingkungan mereka. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana atau pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Faktor ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin

Kurangnya pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu diakibatkan karena tidak adanya guru sebagai penanggung jawab program UKS sehingga program kurang berjalan dengan baik, serta fasilitas yang kurang memadai seperti tidak adanya ruang UKS walaupun ada digabung dengan ruangan lain seperti perpustakaan dan wastafel untuk kegiatan cucitangan bersih sebelum dan sesudah melaksanakan suatu aktivitas maupun mengkonsumsi makanan pada saat jam istirahat. Effendi mengemukakan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan gabungan antara upaya pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk dapat diterapkan dalam lingkungan sekolah dan kehidupan sehari-hari peserta didik.¹⁰

Pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan salah satu upaya sekolah dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan anggotanya, khususnya anak sekolah. Termasuk dalam hal ini adalah pemeliharaan kebersihan di lingkungan sekolah. Pemeliharaan kebersihan lingkungan adalah faktor yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat berupa: penghijauan, penyediaan air bersih, halaman bersih dan pemberantasan nyamuk. Notoatmodjo menyebutkan bahwa masyarakat memerlukan sarana pendukung termasuk seperti puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes dan lain-lain, termasuk juga lingkungan sekolah yang sehat, untuk memungkinkan perilaku sehat. Fasilitas ini mendukung terwujudnya perilaku kesehatan maka faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan penerapan UKS dengan pelaksanaan PHBS pada sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pancur batu. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2013) mengindikasikan bahwa upaya sekolah dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dapat dikatakan sudah berjalan dengan cukup baik apabila telah melakukan pembinaan dengan lingkungan sekolah yang tentu akan berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar.¹²

SIMPULAN

Sebesar 64,7% tidak diterapkan UKS dan sebesar 52,9% pelaksanaan PHBS kurang pada sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Hamparan Perak. Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara penerapan UKS dengan pelaksanaan

PHBS di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu (p value = 0,04).

Disarankan kepada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan membuat kebijakan tentang pentingnya UKS untuk meningkatkan PHBS anak yang baik dan bagi sekolah yang belum memiliki UKS sebaiknya mengambil kebijakan agar memiliki ruang UKS serta meningkatkan peran UKS yang telah ada dan bagi yang belum ada agar segera membentuk struktur UKS di setiap sekolah sehingga perilaku anak sekolah dasar yang merupakan modal maupun aset negara untuk memperjuangkan negara Indonesia memiliki nilai-nilai perilaku bersih dan sehat yang baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kemenristekdikti atas bantuan dana penelitian, STIKes Santa Elisabeth Medan atas dukungan selama proses penelitian serta sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas pancur Batu atas izin dan kesediaannya memberikan data/ informasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia 2015: Jakarta
2. BPS, *Badan Pusat Statistik*. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Aliyah (MA) di Bawah Kementerian Agama Menurut Provinsi, 2015)
3. Risesdas, *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik, 2013
4. Efendi &Makfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2009
5. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012
6. Siregar, Pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Murid Sekolah Dasar Negeri 060895 di Kecamatan Medan baru tahun 2014. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara
7. Purba, Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2014. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara
8. Diana, Susanti, Irfan, Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2013, Volume 8 No. 1
9. Notoadmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta, 2007
10. Efendi &Makfudli, *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Edisi 2*. Jakarta: EGC, 2012
11. Ismoyowati. Indikator PHBS di Sekolah, majalah informasi dan referensi promosi Kesehatan I No

- 1/Tahun IX Penerbit Pusat Promosi Kesehatan. Depkes RI: Jakarta, 2007
12. Kusuma LI. Hubungan antara Trias UKS dengan pelaksanaan PHBS pada murid di sekolah dasar negeri Plalangan 01 dan Plalangan 04 Gunungpati Kota Semarang Tahun 2013. Retrieved from http://eprints.dinus.ac.id/6505/2/abstrak_12468.pdf
 13. Nadia, Sabri, Nurdin. Hubungan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup_Bersih_Dan Sehat_Pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara, Ners Jurnal Keperawatan, 2013, Volume 8 No. 2.