

**PELAKSANAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DAN  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SDN 215/II RANTAU DUKU  
KECAMATAN RANTAU PANDAN KABUPATEN BUNGO**

**SKRIPSI**

*Diajukan Kepada Tim Penguji Skripsi Jurusan Pendidikan Olahraga Sebagai  
Salah Satu Persyaratan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Pendidikan*



**Oleh**

**SAPRIZAL  
NIM. 94446**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
JURUSAN PENDIDIKAN OLARHAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2011**

## HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo

Nama : Saprizal

NIM : 94446

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Jurusan : Pendidikan Olahraga

Fakultas : Ilmu Keolahragaan

Padang, Juni 2011

Disetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

**Drs. Edwarsyah, M.Kes**  
NIP. 19591231 198803 1 019

**Drs. Zarwan, M.Kes**  
NIP. 19611230 198803 1 003

Mengetahui :

Ketua Jurusan Pendidikan Olah Raga

**Drs. Hendri Neldi, M.Kes. AIFO**  
NIP. 19620205 198703 1 002

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

*Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Skripsi  
Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang*

PELAKSANAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DAN  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SDN 215/II RANTAU DUKU  
KECAMATAN RANTAU PANDAN KABUPATEN BUNGO

Nama : Saprizal  
NIM : 94446  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Jurusan : Pendidikan Olahraga  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan

Padang, Juni 2011

Tim Penguji :

Ketua : Drs. Edwarsyah, M.Kes 1. \_\_\_\_\_  
Sekretaris : Drs. Zarwan, M.Kes 2. \_\_\_\_\_  
Anggota : Drs. Hendri Neldi, M.Kes, AIFO 3. \_\_\_\_\_  
: Drs. Yulifri, M.Pd 4. \_\_\_\_\_  
: Drs. Willadi Rasyid, M.Pd 5. \_\_\_\_\_

## **ABSTRAK**

### **Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.**

**OLEH : Saprizal/ 2011**

SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo adalah salah satu sekolah yang melaksanakan PHBS dan Usaha Kesehatan Sekolah, namun dalam kegiatan tersebut, belum terlaksana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan : mengetahui gambaran tentang pelaksanaan PHBS dan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.

Jenis penelitian deskriptif. Populasi siswa/i kelas IV & V SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo yang berjumlah 31 orang sampel diambil dengan metode total sampling dengan menggunakan sampel sebanyak 31 orang. Data dikumpul dengan menggunakan angket atau kuesioner. Hasil pengumpulan data dianalisis dengan metode persentase dan pengambilan kesimpulan dengan skala Gutmann.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menyatakan bahwa: Tingkat capaian sarana dan prasarana yang ada di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi baik, yaitu dengan tingkat capaian jawaban responden mencapai 78,70%. Tingkat capaian Dukungan orang tua siswa pada kegiatan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi Kurang, yaitu dengan tingkat capaian sebesar 36,55%. Tingkat capaian dukungan Puskesmas terhadap kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi cukup, yaitu dengan tingkat capaian jawaban responden mencapai 71,50%.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo”.

Skripsi ini dibuat untuk melengkapi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana pada Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIK) Universitas Negeri Padang (UNP). Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan.

Dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu melalui ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. DR. H. Syahrial Bakhtiar, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Padang yang telah memberikan berbagai kemudahan dan pelayanan yang optimal sehingga penulis dapat mengikuti perkuliahan dengan baik sampai akhirnya menyelesaikan skripsi ini.
2. Drs. Hendri Neldi, M.Kes, AIFO selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan berbagai kemudahan dan pelayanan yang optimal sehingga penulis dapat mengikuti perkuliahan dengan baik sampai akhirnya menyelesaikan skripsi ini.

3. Drs. Edwarsyah, M.Kes selaku pembimbing I dan Drs. Zarwan, M.Kes selaku Pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan dan dorongan, semangat, pemikiran dan pengarahan yang sangat berarti dalam penulisan skripsi ini.
4. Drs. Hendri Neldi, M.Kes, AIFO, Drs. Yulifri, M.Pd dan Drs. Willadi Rasyid, M.Pd selaku Tim Penguji yang telah memberikan masukan, saran, motivasi, sumbangan pemikiran dan pengarahan yang sangat berarti baik dalam penulisan maupun dalam menguji skripsi ini.
5. Seluruh staf pengajar Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan ilmunya kepada penulis selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Buat teman-teman yang senasib dan seperjuangan yang tidak disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepada kedua orang tua yang telah memberikan dorongan dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu, semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal dan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Juni 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

### HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

### HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

ABSTRAK .....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	6
C. Pembatasan Masalah .....	6
D. Perumusan Masalah .....	6
E. Tujuan Penelitian .....	7
F. Kegunaan Penelitian .....	7

### BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Kajian Teori .....	9
1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	9
2. Usaha Kesehatan Sekolah .....	16
B. Kerangka Konseptual .....	20
C. Pertanyaan Penelitian .....	21

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	22
B. Tempat, dan Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel .....	23
D. Jenis dan Sumber Data .....	23
E. Teknik dan Alat Pengumpulan Data .....	24
F. Teknik Analisis Data.....	25

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Verifikasi Data .....	26
B. Deskripsi Data.....	26
C. Pembahasan.....	36

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	41
B. Saran-saran.....	42

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
1. Populasi Penelitian .....	23
2. Distribusi Frekuensi Sarana dan Prasarana .....	27
3. Deskripsi Sarana dan Prasarana .....	29
4. Distribusi Frekuensi Dukungan Orang Tua .....	31
5. Deskripsi Dukungan orang tua .....	32
6. Distribusi Frekuensi Dukungan dari Puskesmas .....	33
7. Deskripsi Dukungan dari Puskesmas .....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
1. Kerangka Konseptual .....	20
2. Histogram Deskripsi Sarana dan Prasarana .....	30
3. Histogram Deskripsi Dukungan Orang Tua.....	33
4. Histogram Deskripsi Dukungan dari Puskesmas .....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Angket Penelitian
2. Tabulasi Data
3. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Di dalam Rencana Strategi Departemen Kesehatan Tahun 2005-2009 yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 331/Menkes/SK/V/2006 telah ditetapkan bahwa Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional, Visi Departemen Kesehatan adalah “Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat”. Masyarakat sehat mandiri untuk hidup sehat adalah suatu kondisi dimana masyarakat Indonesia menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung hidup sehat.

Selanjutnya dalam rangka mewujudkan Visi Departemen Kesehatan tersebut maka ditetapkan Misi Departemen Kesehatan yaitu “Membuat Rakyat Sehat”. Untuk mencapai Misi tersebut tidaklah mungkin hanya dilakukan oleh pihak pemerintah saja, melainkan harus dilakukan bersama masyarakat termasuk swasta.. Sehubungan dengan itu ada empat strategi pembangunan nasional dan sebagai strategi pertama adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat. Tujuan strategi pertama ini adalah memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu

menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan, Depkes, 2008).

Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan Visi Indonesia sehat 2010, dimana ada tiga pilar yang mendapatkan perhatian khusus karena sebagai penentu tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang adil, merata dan bermutu. Namun, keadaan Indonesia saat ini mengisyaratkan bahwa perilaku masyarakat merupakan faktor utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Belajar dari pengalaman bertahun – tahun disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan belum “memampukan” (praktik atau tindakan) masyarakat untuk berperilaku sehat, tetapi baru dapat men-“tahuka” (pengetahuan) dan me-“maukan” (sikap). Hal ini terjadi karena memang dengan dicukupinya pengetahuan dan sikap saja tidak otomatis akan berubah menjadi praktik atau tindakan. Untuk melakukan hidup sehat diperlukan faktor pendukung berupa sarana dan prasarana untuk melakukannya (Promosi Kesehatan di Sekolah, Depkes, 2008)

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan perkataan lain bahwa masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat

kesehatannya sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Promosi kesehatan di sekolah merupakan upaya memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Upaya mewujudkan PHBS di sekolah mempunyai manfaat yang besar dalam meningkatkan status kesehatan siswa yakni terwujudnya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit. Selanjutnya, meningkatnya semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua murid dan dapat mengangkat citra dan kinerja pemerintahan daerah di bidang pendidikan. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan, Depkes, 2008)

Promosi kesehatan di sekolah adalah merupakan implementasi kebijakan sekolah sehat (healthy school) yang diprakasai oleh WHO tahun 1995. Kebijakan sekolah sehat yang dikonsepskan oleh WHO tersebut bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah dengan cara membantu sekolah untuk memobilisasi dan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dan pendidikan baik pada tingkat lokal, nasional, regional maupun global (Promosi Kesehatan di Sekolah, Depkes, 2008)

Berdasarkan UU 20/2003 pasal 6 dinyatakan bahwa semua warga negara Indonesia yang berusia 7-15 tahun wajib mengikuti pendidikan dasar (Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah dan Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah). Dengan demikian jumlah anak sekolah cukup besar. Bahkan, Tujuan Pembangunan Millenium, dimana Indonesia juga ikut meratifikasinya, menyatakan bahwa semua anak harus mendapatkan pendidikan dasar dan sekolah berperan penting dalam mendukung pencapaian tujuan tersebut.

Ikhtisar Data Pendidikan Nasional tahun 2005/2006, menunjukkan bahwa persentase jumlah penduduk Indonesia pada usia wajib belajar (7-15 tahun) yang mengikuti pendidikan cukup tinggi. Persentase anak usia 7-12 tahun yang sekolah di jenjang SD/MI mencapai 99,4% (Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan, Depkes, 2007).

Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. (Majalah Interaksi di Kutip dari Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan, Depkes, 2007 menyatakan diantara 1.000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun, Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2007 menemukan setidaknya ada 1.872 anak yang menderita TB dari 10.273 penderita TB di DKI, Data Departemen Kesehatan menunjukkan kasus TB pada anak diseluruh Indonesia tahun 2007 sebanyak 3.990).

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10 tahun), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS di Sekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Berdasarkan pengamatan penulis, data yang didapat dari UKS SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo tahun 2009 bahwa pelaksanaan PHBS dan UKS belum berjalan semestinya, seperti kurangnya sarana dan prasarana UKS seperti peralatan UKS dan media (poster, lembar balik, leaflet, kartu menuju sehat anak sekolah (KMS AS). Kalau PHBS di sekolah tidak terlaksana dan tidak berjalan dengan baik maka anak sekolah yang merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya akan lebih rawan terserang berbagai penyakit seperti cacingan, anemia, karies, diare, TB, penyakit kulit, kesehatan gigi dan mulut, keadaan gizi yang kurang dll. Terdapatnya masalah kesehatan pada siswa/i SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di sekolah ini dengan judul penelitian **“Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.”**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Perhatian guru penjaskes terhadap UKS
2. Fungsi dan tugas tim pelaksana UKS
3. Kader kesehatan sekolah (dokter kecil)
4. Sarana dan prasarana UKS
5. Dukungan Kepala Sekolah
6. Dukungan Puskesmas
7. Dukungan dari orang tua siswa
8. Dukungan dari masyarakat

## **C. Pembatasan Masalah**

Berhubungan terbatasnya waktu, tenaga dan referensi maka penulis membatasi masalah sebagai berikut :

1. Sarana dan Prasarana
2. Dukungan orang tua
3. Dukungan dari Puskesmas

## **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti perlu merumuskan masalah-masalah yang akan diteliti, yaitu :

1. Sejauhmana kelengkapan sarana dan prasarana UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?

2. Sejauhmana dukungan orang tua murid terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?
3. Sejauhmana dukungan Puskesmas terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana sarana dan prasarana UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo
2. Untuk mengetahui sejauh mana dukungan orang tua murid terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo
3. Untuk mengetahui peranan Puskesmas terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo

#### **F. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata I di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
2. Sumbangsih kajian dan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di institusi pendidikan khususnya di Fakultas Ilm Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
3. Bahan Pertimbangan bagi lintas sektor terutama Dinas Kesehatan tentang pelaksanaan PHBS di tatanan sekolah yang mana merupakan Visi

Departemen Kesehatan yaitu “Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat” dan Visi Indonesia Sehat 2010 yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang adil, merata dan bermutu.

4. Bahan perbandingan dan acuan bagi peneliti lainnya yang ingin menganalisis lebih jauh tentang pelaksanaan PHBS di Sekolah.
5. Sebagai acuan untuk meningkatkan penerapan PHBS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Ada lima program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), Gizi, Kesehatan Lingkungan (Kesling), gaya hidup, Dana sehat/asuransi kesehatan. Adapun program PHBS ini untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, dan masyarakat, melalui jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (Sosial Support) dan memberdayakan masyarakat (Empowerment). Diharapkan melalui kegiatan ini masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Depkes RI, 2002)

##### **a. Tujuan PHBS**

Adapun tujuan dari PHBS ini adalah meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk melaksanakan dan membudayakan PHBS dilingkungannya, terutama mampu mengatasi

masalah kesehatannya sendiri. Untuk mencapai Visi Indonesia sehat 2010, maka visi nasional promosi kesehatan ditetapkan sebagai “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” atau “PHBS 2010” (Depkes RI, 2005).

**b. Sasaran Program PHBS**

- 1) Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum, sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan.
- 2) Meningkatkan pengertian tentang pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku terhadap AIDS, kanker, penyakit jantung, ketergantungan obat dan minuman keras dan lain-lain, sehingga angka kesakitan menurun.
- 3) Meningkatkan peran swasta, dunia usaha dalam upaya pembangunan yang selama ini masih lebih banyak dibiayai pemerintah seperti imunisasi, pengasapan (Fogging) untuk penanggulangan demam berdarah, penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman serta peningkatan kebugaran jasmani.
- 4) Meningkatkan kreativitas, produktivitas dan peran generasi muda dalam mengatasi masalah diri, lingkungan dan masyarakat dengan memfungsikan Remaja Husada, Taman Husada dan sebagainya sebagai promotor dalam upaya kesehatan.

5) Meningkatkan peranan organisasi kemasyarakatan dalam berbagai upaya pembangunan kesehatan

Sasaran PHBS ditujukan terhadap individu/perorangan kelompok dan masyarakat yang ditujukan dalam pelaksanaan penyuluhan atau pembinaan. Sasaran dapat dikaitkan dalam tatanan yaitu tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat-tempat umum dan tempat kerja. Selain itu sasaran ini juga dapat dibagi menjadi sasaran primer, sekunder dan tersier. Sasaran primer adalah sasaran yang mempunyai masalah. Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi atau disegani oleh primer. Sedangkan sasaran tersier adalah sasaran yang menunjang atau mendukung dalam hal dana, kebijakan dan kegiatan untuk tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat (Depkes RI, 2005)

**c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah**

Anak usia sekolah yang berkisar 30% dari jumlah penduduk Indonesia berjumlah 73 juta orang, dimana pada usia ini merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS.

Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun agama dari berbagai tingkatan. Jika tiap sekolah memiliki 20 kader kesehatan saja, maka akan ada lima juta kader kesehatan yang dapat membantu terlaksananya dua strategi utama Departemen Kesehatan yaitu “menggerakkan dan memberdayakan

masyarakat untuk sehat” serta “surveilans, monitoring dan informasi kesehatan”

Depkes RI (2008) menetapkan ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran menilai PHBS di sekolah yaitu :

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun
- 2) Mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat
- 3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
- 4) Olahraga yang teratur dan terukur
- 5) Memberantas jentik nyamuk
- 6) Tidak merokok di sekolah
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan
- 8) Membuang sampah pada tempatnya

Adapun indikator PHBS di sekolah menurut Depkes RI (2002) diantaranya adalah :

- 1) Perilaku
  - a) Kebersihan pribadi
  - b) Tidak merokok
  - c) Olahraga yang teratur dan terukur
  - d) Tidak menggunakan Napza
- 2) Lingkungan
  - a) Ada jamban
  - b) Ada air bersih
  - c) Ada tempat sampah

- d) Ada sarana pembuangan air limbah (SPAL)
- e) Ventilasi
- f) Kepadatan
- g) Ada warung sehat
- h) Ada unit kesehatan sekolah (UKS)
- i) Ada taman sekolah

**d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan PHBS**

**1) Pengetahuan (*Knowledge*)**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra. Pengetahuan atau kognitif merupakan desain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behavior*). Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2005) ada enam tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif yang meliputi :

a) Tahu (*Know*)

Mengingat kembali (*Recall*) suatu materi yang dipelajari sebelumnya terhadap suatu spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

b) Memahami (*Comprehention*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui

c) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk mengungkapkan materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi

d) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek ke dalam komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau objek penelitian terhadap suatu materi atau objek

**2) Sikap (*Attitude*)**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak bisa langsung terlihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap jug terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

- a) Menerima (*Receiving*), diartikan orang (subjek) mau dan mempertahankan stimulasi yang diberikan (Objek)
- b) Merespon (*Responding*), memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c) Menghargai (*Valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah
- d) Bertanggung jawab (*Responsible*), bertanggung jawab atas segala yang telah dipilihnya dengan segala resiko

### 3) Tindakan (*Action*)

Secara logis, sikap akan dicerminkan dalam bentuk tindakan namun tidak dapat dikatakan, bahwa sikap dan tindakan memiliki hubungan sistematis. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas dan faktor dukungan dari berbagai pihak (Notoatmodjo, 2002)

Seperti halnya dengan pengetahuan dan sikap, tindakan juga terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a) Persepsi (*perception*) diartikan mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil
- b) Respon terpimpin (*guide respon*) diartikan sebagai suatu urutan yang benar sesuai dengan contoh

- c) Mekanisme (*mechanism*) diartikan apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara optimis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan
- d) Adaptasi (*adaptation*) suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi keberadaan tindakan tersebut.

## **2. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)**

### **a) Pengertian**

Usaha Kesehatan Sekolah adalah wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin, merupakan perpaduan dua upaya dasar yaitu upaya pendidikan dan upaya kesehatan, yang pada gilirannya nanti diharapkan peserta didik dapat mandiri dalam melaksanakan pola hidup sehat.

### **b) Tujuan**

#### **1) Tujuan Umum**

Meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia sehat seutuhnya.

## 2) Tujuan Khusus

Memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup :

- a) Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta peserta didik berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan sekolah
- b) Sehat, baik dalam arti fisik, mental maupun sosial dan ;
- c) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan narkotik, obat-obatan dan bahan berbahaya (minuman keras), rokok dan sebagainya.

## c) Sasaran

Sasaran UKS adalah peserta didik dari tingkat pendidikan dasar sampai dengan tingkat pendidikan menengah termasuk peserta didik di perguruan agama dan pondok pesantren beserta lingkungannya

## d) Ruang Lingkup UKS di Sekolah

Ruang lingkup UKS tercermin dalam TRIAS UKS meliputi ;

- 1) Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan yang meliputi :
  - a) Pengetahuan tentang dasar-dasar Pola Hidup Bersih dan Sehat
  - b) Sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan
  - c) Latihan atau praktek kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari
- 2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dalam bentuk :
  - a) Pelayanan kesehatan

- b) Pemeriksaan murid
  - c) Pengobatan ringan dan P3K serta P3P
  - d) Pengawasan warung sekolah
  - e) Penetapan pelaporan tentang keadaan penyakit
- 3) Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat :
- a) Penghijauan
  - b) Air bersih
  - c) Kebun/Apotik Hidup
  - d) Halaman bersih
  - e) Pemberantasan sarang nyamuk

**e) Peralatan di Ruang UKS**

- 1) Ruang UKS dengan peralatan sederhana
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart
  - c) Kotak P3K dan obat-obat (betadin, oralit, paracetamol)
- 2) Ruang UKS dengan peralatan lengkap
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart
  - c) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, paracetamol)
  - d) Lemari obat, buku rujukan, KMS, Poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan/wastafel, data angka kesakitan murid

- 3) Ruang UKS dengan peralatan ideal
  - a) Tempat tidur
  - b) Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart
  - c) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, paracetamol)
  - d) Lemari obat, buku rujukan, KMS, poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan/wastafel, data angka kesakitan murid
  - e) Peralatan gigi, unit gigi
  - f) Contoh-contoh model organ tubuh, rangka/torso

**f) Tim Pelaksanaan UKS**

- 1) Susunan Tim Pelaksanaan UKS di SD

Pembina	: Lurah/Kepala Desa
Ketua	: Kepala sekolah/kepala madrasah
Sekretaris I	: Guru Pembina UKS/Pembina UKS
Sekretaris II	: Ketua Komite Sekolah/Majelis/Madrasah
Anggota	: 1. Unsur Komite Sekolah 2. Petugas UKS Puskesmas 3. Unsur guru 4. Unsur Siswa

- 2) Tugas dan Fungsi Pelaksanaan UKS

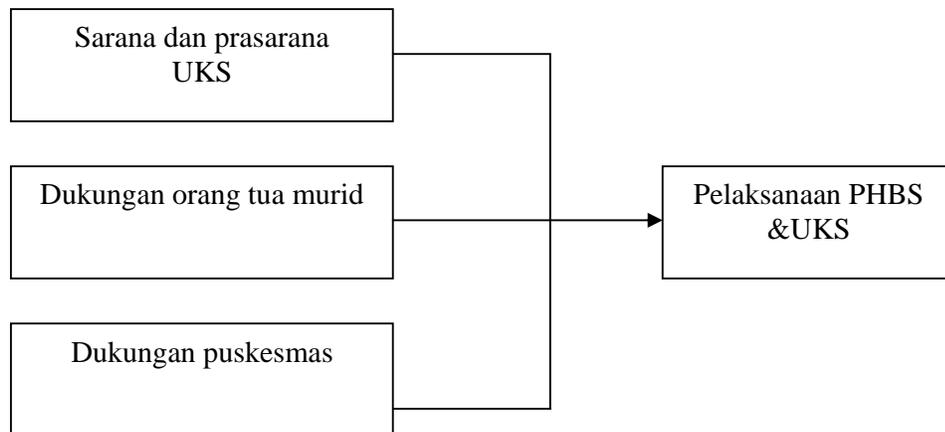
- a) Tugas Tim Pelaksanaan UKS
  - 1) Melaksanakan tiga program UKS
  - 2) Menjalin kerjasama dengan orangtua murid (Komite Sekolah)

- 3) Mengadakan penilaian/evaluasi, menyusun program dan menyampaikan laporan ke TP UKS Kecamatan.
  - 4) Melaksanakan ketatausahaan
- b) Fungsi Tim Pelaksanaan UKS

Sebagai penanggung jawab dan pelaksana program UKS di sekolah dan perguruan agama berdasarkan prioritas dan kebijakan yang ditetapkan TP UKS kecamatan

## B. Kerangka Konseptual

Seperti yang telah diuraikan dalam kajian teori di atas maka dapat dibuat kerangka konseptual sebagai berikut :



**Gambar 1. Kerangka Konseptual**

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konseptual yang telah dikemukakan di atas maka diajukan pertanyaan yaitu ;

1. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana UKS di Sekolah Dasar Negeri di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?
2. Bagaimana dukungan orang tua murid terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?
3. Bagaimana dukungan Puskesmas terhadap pelaksanaan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo?

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dalam bab ini akan dikemukakan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah ditemui, adapun kesimpulan dan saran dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Tingkat capaian sarana dan prasarana yang ada di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi baik, yaitu dengan tingkat capaian jawaban responden mencapai 78,70 %. Artinya bahwa untuk melakukan pembinaan terhadap UKS, sarana dan prasarana yang telah tersedia di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo sudah Cukup.
2. Tingkat capaian Dukungan orang tua siswa pada kegiatan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi Kurang, yaitu dengan tingkat capaian sebesar 36,55 %. Artinya bahwa Dukungan orang tua siswa terhadap kegiatan Pelaksanaan UKS, masih sangat Tidak baik.
3. Tingkat capaian dukungan Puskesmas terhadap kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan

Kabupaten Bungo berada pada klasifikasi cukup, yaitu dengan tingkat capaian jawaban responden mencapai 71,50%. Artinya bahwa dukungan puskesmas terhadap kegiatan UKS di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo berada dalam klasifikasi cukup.

## **B. Saran**

Berdasarkan temuan penelitian ini, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yaitu kepada :

1. Kepala Sekolah yang ada di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo dalam rangka meningkatkan Usaha kesehatan sekolah diharapkan agar memberikan dukungan, baik itu dalam penyediaan sarana dan prasarana, maupun dukungan moril, dan diharapkan juga kepala sekolah bisa bekerjasama dengan berbagai pihak dalam hal penyediaan sarana dan prasarana.
2. Siswa SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo yang telah melaksanakan usaha kesehatan sekolah agar bisa mempertahankan motivasinya terhadap kegiatan ini, karena itu sangat membantu dalam pencapaian kesehatan, baik kesehatan pribadi, sekolah maupun lingkungan tempat tinggal.
3. Orangtua siswa agar lebih meningkatkan perhatian terhadap anaknya dalam menjaga kebersihan untuk menghindari berbagai penyakit, baik dengan memotivasi, membantu penyediaan prasarana, dan juga dalam hal penguatan mental serta pengawasan dalam hal kesehatan dan gizi.

4. Kepada Dinas Pendidikan agar memberikan dukungan baik secara moril dan materil, yaitu dalam penyediaan sarana dan prasarana, demi kelancaran pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.
5. Guru dan puskesmas agar memberikan perhatian yang serius terhadap pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) yang telah ada di sekolah, demi terciptanya Kesehatan bagi siswa ,sekolah dan lingkungan.
6. Semua pihak terkait, dan masyarakat, diharapkan dapat bekerjasama, memberi bantuan dan dukungan dalam melengkapi sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kegiatan Usaha Kesehatan sekolah di SDN 215/II Rantau Duku Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (1996). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan, Usaha Kesehatan Sekolah Di Tingkat Sekolah Dasar*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Pelatihan Pembina dan Pelaksana UKS Di SD Dan MI*. Jakarta
- Tim Pembina UKS Pusat. (2006). *Cara Melaksanakan UKS Di Sekolah Dan Madrasah*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2008). *Materi Pelatihan Dokter Kecil*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia . (2007). *Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Berbagai Tatanan*.
- Tim Pembina UKS Pusat. (2006). *Pedoman Pembina Dan Pengembang Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta
- Pusat Promosi Kesehatan – Depkes RI. (2007). *Panduan Promosi Kesehatan Di Sekolah*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI.(2003). *Usaha Kesehatan Sekolah: Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan Anak Di Sekolah*
- Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Pusat. (2002). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan UKS*. Jakarta
- Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Pusat. (2006). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Sekolah (2006). *Buku Pedoman Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jakarta