

Description of School Health Program in SDI Oesapa Kecil I Kupang, East Nusa Tenggara

Maria Indrawati D. Lede^{1*}, Serlie K. A. Littik², Dominirsep O. Dodo³

^{1,2,3} Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

ABSTRACT

School Health Program (UKS) is the main channel for health education in schools to improve the ability to live healthily, and subsequently from healthy living behaviors, which will result in the optimal health status of students. At the time in October 2019, the implementation of UKS at SDI Oesapa Kecil I was not fully following the standards of a healthy school. This study aimed to determine the description of health education, health services, and the development of a healthy school environment in the healthy school model at SDI Oesapa Kecil I. This is a descriptive study and was carried out at SDI Oesapa Kecil I, Oesapa Barat. The research population is teachers and students in classes V and VI. This study used a probability sampling technique, namely proportionate stratified random sampling. Sample size is 71 people. The results showed not all routine activities of the school health program in the health education section were carried out, such as the use of health literacy hours, nutritious breakfast together and students brushing teeth together at school. The program for the health services section of this school also was not carried out all routine activities, such as the absence of reports on the results of health screening and periodic examinations from the health center to the school or from school to parents or guardians.

Keywords: School Health Program, UKS, healthy school, Triassic.

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah saluran utama pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan membentuk perilaku hidup sehat, sehingga kelak menghasilkan derajat kesehatan peserta didik secara optimal di sekolah.⁽¹⁾ Pelayanan dan pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam keterlaksanaan UKS secara optimal di sekolah. Cara membantu siswa dalam membentuk kebiasaan hidup yang sehat baik untuk dirinya sendiri atau untuk lingkungan sekitar membutuhkan penanganan UKS yang optimal dan sarana prasarana yang lengkap.

Secara garis besar program UKS dapat dikelompokkan dalam tiga bidang (TRIAS UKS), yaitu pendidikan kesehatan, usaha pemeliharaan kesehatan sekolah, dan menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Pelaksanaan usaha ini mulai dari Sekolah Dasar (SD) sampai sekolah lanjutan,

namun lebih diutamakan di SD. Hal ini disebabkan karena SD merupakan komunitas (kelompok) yang sangat besar, rentan terhadap berbagai penyakit dan merupakan dasar bagi pendidikan selanjutnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri se-Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen, pelaksanaannya berjalan baik dengan rata-rata 78%. Hal ini dapat dilihat dari tingginya kesadaran dalam menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, tingginya kesadaran menjaga kebersihan lingkungan sekolah tetapi masih terbatasnya sarana dan prasarana pendukung untuk pelaksanaan program UKS.⁽¹⁾ Penelitian lain menunjukkan bahwa pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Gugus II Bukit Raya Kota Pekanbaru secara keseluruhan berkategori kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek lingkungan kehidupan sekolah yang sehat

*Corresponding author:
marialede97@gmail.com

dengan kategori cukup, aspek pendidikan atau penyuluhan di sekolah dengan kategori kurang baik dan aspek pelayanan kesehatan di sekolah dengan kategori kurang baik.⁽²⁾

Berdasarkan data profil kesehatan Kota Kupang tahun 2018, cakupan pelayanan UKS yang telah mencapai target adalah sebesar 52,1%. Sedangkan yang belum mencapai target adalah 75% untuk siswa Sekolah Dasar (SD). Namun angka ini terus mengalami penurunan yang signifikan jika dibandingkan dengan data capaian pada tahun sebelumnya yakni 89,9%.⁽³⁾

Melalui wawancara singkat yang dilakukan terhadap penanggung jawab program UKS di Dinas Kesehatan Kota Kupang diketahui bahwa sekolah yang masih kurang optimal menjalankan program UKS adalah sekolah yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan penulis pada pengelola program promosi kesehatan, diketahui bahwa Puskesmas Oesapa rutin mengadakan pemeriksaan kesehatan setiap tahun ajaran baru kepada setiap sekolah binaannya. Ada pula informasi lain bahwa pelaksanaan program UKS masih belum terlaksana dengan baik pada beberapa sekolah dan hanya terdapat satu model sekolah sehat yaitu Sekolah Dasar Inpres (SDI) Oesapa Kecil I yang pernah menjuarai beberapa prestasi seperti Lomba Kupang Green and Clean dan Lomba Dokter Kecil.

Survei awal yang dilakukan di bulan Oktober 2019 pada SDI Oesapa Kecil I menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS di SDI Oesapa Kecil I belum sepenuhnya sesuai dengan standar sekolah sehat, seperti ketersediaan sarana prasarana UKS yang masih terbatas. Selain itu, sekolah juga belum memiliki ruang UKS sendiri yang layak, dan ruang UKS yang ada belum dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan yang berkaitan dengan UKS. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada model

sekolah sehat di SDI Oesapa Kecil I Kelurahan Oesapa Barat Kota Kupang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran program UKS. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Inpres Oesapa Kecil I Kelurahan Oesapa Barat Kota Kupang. Penelitian dilaksanakan selama bulan Oktober 2019 sampai Oktober 2020. Sedangkan pengambilan data di lapangan dilakukan pada bulan September 2020.

Warga sekolah yang merupakan populasi dalam penelitian ini adalah guru dan siswa kelas V dan VI Sekolah Dasar Inpres Oesapa Kecil I tahun ajaran 2019. Adapun jumlah guru yaitu 25 orang dan jumlah siswa secara keseluruhan adalah 218 orang. Jumlah populasi secara keseluruhan adalah 243 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling*. Penentuan besar sampel berdasarkan metode Slovin dengan tingkat kepercayaan 90% atau taraf kesalahan 10% sehingga didapatkan besar sampel adalah 71 orang dengan kriteria inklusi pada guru yaitu memiliki masa kerja di atas lima tahun, sedangkan kriteria inklusi pada siswa yaitu terdaftar sebagai siswa kelas V atau kelas VI SDI Oesapa Kecil I Kelurahan Oesapa Barat tahun 2019 yang bisa membaca dengan baik, memahami dan menulis dengan benar, serta mendapatkan izin dari orang tua sebagai wali murid untuk menjadi responden penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument angket yang berisi seperangkat pernyataan kepada responden. Instrument tersebut telah diuji kelayakannya melalui kaji etik dan telah mendapatkan Sertifikat Lolos Kaji Etik dengan No. 2020025-KEPK yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana.

HASIL

1. Pendidikan Kesehatan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden guru dan siswa berdasarkan pendidikan kesehatan

Pernyataan	Guru								Siswa							
	Tidak pernah		Jarang		Rutin		Total		Tidak pernah		Jarang		Rutin		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Siswa membaca materi kesehatan pada jam literasi	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100
Siswa sarapan gizi seimbang bersama di sekolah	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100
Siswa cuci tangan pakai sabun bersama di sekolah	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Siswa sikat gigi bersama di sekolah	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100
Siswa melakukan peregangan pada pergantian jam pelajaran	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Siswa menerapkan sikap senyum salam sapa sopan santun di sekolah	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Sekolah mewajibkan siswa mengikuti ekstrakurikuler aktifitas fisik	0	0	3	42,9	4	57,1	7	100	0	0	32	50	32	50	64	100
Pelatihan dokter kecil	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari guru dan siswa memberikan jawaban yang sama terkait dengan kegiatan rutin yang dilaksanakan di sekolah seperti kegiatan cuci tangan pakai sabun di air yang mengalir, menerapkan senyum sapa salam, melakukan peregangan pada pergantian jam pelajaran dan pelatihan dokter kecil di sekolah. Adapula kegiatan yang jarang dilaksanakan yaitu mewajibkan siswa mengikuti ekstrakurikuler aktivitas fisik (olahraga/ bela diri/seni). Hal ini jarang dilakukan, sudah diikuti siswa tapi belum semua siswa karena kurangnya pengetahuan siswa tentang pentingnya melakukan aktifitas fisik. Selain itu, kegiatan

yang tidak pernah dilaksanakan ialah membaca materi kesehatan pada jam literasi, sarapan gizi seimbang bersama dan sikat gigi bersama di sekolah. Kegiatan tersebut tidak pernah dilakukan karena kurangnya pendampingan dari guru serta kurangnya kesadaran dari siswa dalam menerapkan kegiatan tersebut di lingkungan sekolah.

2. Pelayanan Kesehatan

Distribusi frekuensi responden guru dan siswa berdasarkan pelayanan kesehatan di SDI Oesapa Kecil I Kelurahan Oesapa Barat Kota Kupang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden guru dan siswa berdasarkan pelayanan kesehatan

Pernyataan	Guru								Siswa							
	Tidak pernah		Jarang		Rutin		Total		Tidak pernah		Jarang		Rutin		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Puskesmas melaksanakan pemeriksaan berkala	0	0	4	57,1	3	42,9	7	100	0	0	42	66	22	34	64	100
Sekolah melaksanakan P3K	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Puskesmas memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala ke sekolah	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100
Sekolah memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan ke orangtua/wali	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari jawaban guru dan siswa memberikan jawaban yang kurang lebih sama terkait dengan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Ada beberapa kegiatan yang sudah rutin dilaksanakan seperti puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan dan sekolah melaksanakan P3K. Sedangkan, kegiatan yang jarang dilaksanakan ialah puskesmas jarang melaksanakan pemeriksaan berkala dan kegiatan yang tidak pernah dilaksanakan di sekolah antara lain puskesmas tidak pernah memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala ke sekolah serta sekolah tidak pernah memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan ke orangtua/wali.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Distribusi frekuensi responden guru dan siswa berdasarkan pembinaan lingkungan sekolah sehat di SDI Oesapa Kecil I Kelurahan Oesapa Barat Kota Kupang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa jawaban dari responden guru dan siswa sesuai atau konsisten terkait kegiatan yang berkaitan dengan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Sebagian besar sarana prasarana ada atau tersedia dan memenuhi kriteria seperti toilet dalam keadaan bersih yang terpisah antara laki-laki dan perempuan baik guru maupun siswa. Toilet juga tersedia ventilasi atau sistem penghawaan, bak penampung air yang selalu terisi air bersih dan tidak terdapat jentik nyamuk serta lantai toilet yang tidak tergenang air.

Tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir yang dilengkapi dengan sabun cuci tangan di tiap tempat dan tersedia kantin sehat yang terletak di dalam lingkungan sekolah yang memenuhi persyaratan laik hygiene dan menjual makanan bergizi

dengan jumlah sesuai kebutuhan. Ada pula tempat sampah yang tertutup di dalam setiap kelas dan di beberapa depan kelas selain itu juga terdapat tempat pembuangan sampah akhir di bagian depan halaman sekolah. Sekolah juga telah melakukan pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan sekali seminggu yaitu hari jumat oleh seluruh peserta didik dan guru penanggung jawab di lingkungan sekolah secara bersama-sama.

Sekolah ini memiliki jumlah ruang kelas yang memadai dan memenuhi kriteria. Ruang kelas memiliki ventilasi, atap kuat dan tidak bocor, langit-langit tinggi, dinding tidak lembab dan tidak retak, lantai kuat, kedap air, tidak retak, tidak licin dan mudah dibersihkan. Selain itu, memiliki jendela yang dapat menjadi pertukaran sirkulasi udara dan memilikipencahayaan yang cukup untuk membaca buku maupun memberikan pandangan ke luar ruangan, terdapat pintu untuk keluar masuk ruangan yang memadai kalau terjadibahaya serta dapat dikunci saat tidak digunakan. Tetapi sekolah ini tidak ada saluran pembuangan air kotor karena air kotor tersebut langsung disiram ke pekarangan bunga yang ada di sekitar sekolah atau dibuang pada tanah yang meresap air karena tidak memiliki lubang peresapan air.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden guru dan siswa berdasarkan pendidikan kesehatan

Pernyataan	Guru								Siswa							
	Tidak Ada		Ada tapi belum memenuhi syarat		Ada dan memenuhi syarat		Total		Tidak Ada		Ada tapi belum memenuhi syarat		Ada dan memenuhi syarat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Terdapat toilet yang layak	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Terdapat sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir dan sabun	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Terdapat saluran pembuangan air kotor	7	100	0	0	0	0	7	100	64	100	0	0	0	0	64	100
Terdapat kantin sehat	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Tersedia tempat sampah di sekolah	0	0	5	71,4	2	28,6	7	100	0	0	44	68,8	20	31,3	64	100
Terdapat kegiatan pemberantasan sarang nyamuk	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100
Terdapat ruang kelas memenuhi persyaratan kesehatan	0	0	0	0	7	100	7	100	0	0	0	0	64	100	64	100

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Kesehatan

Suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan agar tercapai hidup sehat secara optimal disebut pendidikan kesehatan.⁽⁴⁾ Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya kesehatan demi tercapainya perilaku kesehatan sehingga derajat kesehatan fisik, mental dan sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial dapat ditingkatkan.⁽⁵⁾ Upaya peningkatan pengetahuan mengenai prinsip hidup bersih dan sehat merupakan bagian dari pelaksanaan pendidikan kesehatan pada jenjang pendidikan sekolah dasar. Kegiatan pendidikan kesehatan pada peserta didik yang diintegrasikan pada kurikulum pelajaran, seperti pelajaran olahraga harus mampu diadakan di setiap sekolah.⁽⁶⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa tidak memanfaatkan jam literasi untuk membaca materi kesehatan. Materi pendidikan kesehatan untuk SD yaitu pertama, kebersihan atau kesehatan diri sendiri seperti kebersihan mulut dan gigi. Kedua, kesehatan lingkungan seperti kebersihan lingkungan sekolah, dan materi pendidikan kesehatan yang ketiga adalah makan makanan yang sehat. Kurangnya minat baca dipengaruhi oleh beberapa hal seperti rendahnya kemampuan membaca, peran guru ataupun keluarga serta pengaruh teman atau lingkungan sekitar. Apabila siswa memanfaatkan jam literasi yang ada maka siswa memiliki pengetahuan atau wawasan yang lebih tentang pentingnya menjaga kesehatan. Setelah siswa tahu akan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan diri pastinya siswa akan mencoba menerapkan perilaku hidup sehat. Guru harus selalu menekankan perilaku sehat baik secara teori maupun praktik kepada siswa. Hasil penelitian ini mendukung penelitian lain yang

menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah merupakan salah satu penentu perilaku siswa yang nantinya akan berinteraksi dengan masyarakat.⁽⁷⁾

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan bahwa adanya pelatihan dokter kecil. Penyebaran pengetahuan yang dimiliki oleh guru atau pembina UKS untuk kepentingan umum serta untuk memelihara ketertiban, kebersihan dan kesehatan, baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan masyarakat sekitar merupakan bagian dari program dokter kecil. Jadi, program dokter kecil merupakan suatu tindakan memberikan pendidikan kesehatan kepada anak didik, membiasakan diri dalam suasana yang sehat, serta mengendalikan watak dan perilaku/sikap dalam melaksanakan cara-cara hidup yang sehat, sehingga dapat kesempatan kepada anak didik tumbuh dan belajar secara harmonis, efisien dan optimal bukan hanya untuk membantu menyembuhkan orang sakit. Hasil penelitian ini mendukung penelitian lain yang menunjukkan bahwa pembina UKS perlu meningkatkan pelatihan dokter kecil kepada peserta didik agar kegiatan dokter kecil dapat berjalan dengan maksimal.⁽⁸⁾

Siswa rutin mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir. Suatu tindakan yang memberdayakan anak agar tahu, mau dan mampu dalam mempraktikkan perilaku cuci tangan pakai sabun untuk melindungi diri dan mencegah terjadinya berbagai penyakit seperti diare merupakan bagian dari perilaku cuci tangan pakai sabun. Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap kebiasaan hidup bersih dan sehat.⁽⁹⁾

Pendidikan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Siswa yang jarang melaksanakan pendidikan kesehatan memiliki perilaku yang buruk dalam hal menjaga kesehatan diri, kurang mendapatkan sosialisasi atau informasi dalam menambah pengetahuan dari guru pembina UKS dan kurangnya kunjungan dari petugas kesehatan. Oleh sebab itu diperlukan upaya peningkatan

sosialisasi atau informasi dari guru pembina UKS dan peningkatan kunjungan dari petugas kesehatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat disebut pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya guna mencapai kesehatan yang optimal baik secara mandiri, keluarga ataupun masyarakat.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan belum terlaksana semuanya secara rutin. Kegiatan yang rutin dilakukan ialah penjangkaran kesehatan dan pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Sedangkan kegiatan yang tidak pernah dilakukan ialah puskesmas tidak memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala ke sekolah, serta sekolah tidak memberitahukan hasil penjangkaran kesehatan ke orangtua atau wali siswa. Adapula kegiatan yang jarang dilakukan seperti pemeriksaan berkala.

Peran puskesmas dalam pelaksanaan program UKS di sekolah dasar sangat penting dilakukan.⁽¹¹⁾ Pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah dapat terlaksana dengan baik, namun dapat terjadi tidak semua pelayanan kesehatan dilakukan seperti kegiatan promotif atau peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.⁽¹²⁾ Guru pendidikan jasmani mampu mengetahui teori tentang teknik-teknik pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah namun masih kurang mampu dalam mengaplikasikan teori yang telah diketahui tersebut di lapangan.⁽¹³⁾

Pemberian pelayanan kesehatan sangat penting dilakukan karena dengan adanya pemberian pelayanan kesehatan maka siswa siswi dapat meningkatkan kemampuan dan

keterampilan melakukan tindakan hidup sehat. Dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat, siswa perlu berperan aktif dalam pelayanan kesehatan maupun pembinaan sarana yang ada di lingkungan sekolah seperti kantin sehat, lingkungan sekolah yang terpelihara dan perilaku hidup bersih sehat agar dapat meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat. Cara lain yang dapat dilakukan seperti melakukan diagnosis dini, pengobatan ringan, dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Suatu kesatuan lingkungan fisik, mental dan sosial dari sekolah yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dengan baik dan menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan murid baik fisik, mental maupun sosial secara optimal disebut pengetahuan lingkungan sekolah sehat. Lingkungan sekolah yang secara fisik memiliki fasilitas yang lengkap dan memadai, serta memperhatikan kebutuhan untuk melakukan pola hidup sehat di lingkungan sekolah dinamakan lingkungan sekolah sehat. Terlaksananya proses belajar mengajar yang optimal memerlukan peran yang cukup besar dari lingkungan sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembinaan lingkungan sekolah sehat hampir semua sudah ada dan memenuhi kriteria. Salah satunya ialah toilet di sekolah yang layak digunakan karena terpisah antara laki-laki dan perempuan, dalam keadaan bersih, ada ventilasi, tidak ada genangan air pada lantai, dan bak penampung air yang berisi air bersih, dilengkapi gayung dan tidak terdapat jentik nyamuk karena rutin dikuras. Selain itu, tersedia tempat cuci tangan menggunakan air mengalir yang terletak di depan kelas dan terisi air serta dilengkapi dengan sabun cuci tangan. Keadaan lingkungan sekolah dengan tersedianya fasilitas yang lengkap dan memenuhi kriteria membuat siswa maupun

guru semakin nyaman dalam melaksanakan kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Lingkungan sekolah memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi belajar siswa kelas V SD.⁽¹⁴⁾ Selain itu, lingkungan sekolah dan motivasi belajar secara bersama-sama berpengaruh terhadap prestasi belajar.⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾ Oleh karena itu, pembinaan lingkungan sekolah sehat sangat penting karena dapat memberikan kenyamanan bagi warga sekolah, agar dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar mengajar bagi siswa/siswi dan guru.

KESIMPULAN

Program UKS bagian pendidikan kesehatan di SDI Oesapa Kecil I belum dilaksanakan secara optimal. Semua kegiatan rutin dilaksanakan, seperti pemanfaatan jam literasi kesehatan, sarapan gizi seimbang, dan siswa sikat gigi bersama di sekolah belum dilakukan. Begitu juga dengan program UKS bagian pelayanan kesehatan, seperti tidak ada laporan hasil penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala dari puskesmas ke sekolah maupun dari sekolah ke orang tua atau wali. Namun, program UKS bagian pembinaan lingkungan sekolah sehat berkaitan dengan sarana prasarana sebagian besar sudah ada dan memenuhi kriteria, kecuali saluran pembuangan air kotor.

KONFLIK KEPENTINGAN

Artikel ini benar-benar telah dipastikan tidak memiliki konflik kepentingan, kolaboratif atau kepentingan lainnya dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada SDI Oesapa Kecil I pada Kelurahan Oesapa Barat, terkhususnya Kepala Sekolah, Guru, dan siswa/siswi yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Amin M. Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun Ajaran 2015/2016 [Internet]. Skripsi. Universitas Negeri Semarang; 2015. Available from: <https://lib.unnes.ac.id/21452/1/6102411054-S.pdf>
2. Apriani L, Gazali N. Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar. *J Keolahragaan* [Internet]. 2018;6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/334189376_Pelaksanaan_trias_usaha_kesehatan_sekolah_UKS_di_sekolah_dasar
3. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018 [Internet]. Kupang; 2018. Available from: <https://dinkes-kotakupang.web.id/bank-data/category/1-profil-kesehatan.html?download=36:profil-kesehatan-tahun-2018>
4. Apilaya A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sanitasi Rumah terhadap Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Anak Balita di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara [Internet]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2016. Available from: <http://repository.ump.ac.id/677/>
5. Wulandari D. Pengaruh Tingkat Pendidikan Orangtua terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas V di SDN Negeri 1 Jagoan Tahun Pelajaran 2014/2015. *Naskah Publ* [Internet]. 2015; Available from: http://eprints.ums.ac.id/32943/21/NASKAH_PUBLIKASI.pdf

6. Nurhayu MA, Shaluhiyah Z, Indraswari R. Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah pada Tingkat Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2018;6. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/20315>
7. Sari I. Pendidikan Kesehatan Sekolah sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *J Pendidik Jasm Indones* [Internet]. 2013;9. Available from: <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpji/article/viewFile/3017/2510>
8. Nugroho P. Pelaksanaan Program Dokter Kecil di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo [Internet]. Universitas Negeri Yogyakarta; 2016. Available from: https://eprints.uny.ac.id/37542/1/SKRI_PSI_Pambuko_Aji_Nugroho.pdf
9. Pratama R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong. *Naskah Publ* [Internet]. 2013; Available from: http://eprints.ums.ac.id/27163/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
10. Suratman. Hubungan antara Enabling Factor dan Reinforcing Factor terhadap Minat Berobat Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas 2 Banjarnegara [Internet]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2014. Available from: http://repository.ump.ac.id/3867/1/Suratman_COVER.pdf
11. Syahradita M. Peran Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar/Sederajat Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember [Internet]. Universitas Jember; 2019. Available from: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/98878>
12. Sulistyawati D. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Sekolah Se-Gugus Sekolah Sidayu Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo [Internet]. Universitas Negeri Yogyakarta; 2015. Available from: <https://eprints.uny.ac.id/32206/>
13. Syahrizal, Saifuddin, Abdurrahman. Kemampuan Guru Pendidikan Jasmani dalam Memberi Tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di SMAN Se-Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *J Ilm Mhs Pendidik Jasmani, Kesehat dan Rekreasi* [Internet]. 2015;1. Available from: http://www.jim.unsyiah.ac.id/penjaske_srek/article/view/1450
14. Oktaviana I. Pengaruh Lingkungan Sekolah terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas V Sekolah Dasar di Daerah Binaan I Kecamatan Limpung Kabupaten Batang [Internet]. Universitas Negeri Semarang; 2015. Available from: <https://lib.unnes.ac.id/21074/1/1401411503-s.pdf>
15. Pusparani R. Pengaruh Lingkungan Sekolah dan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Belajar Akuntansi Siswa Kelas XI IPS SMA Negeri Bandongan Tahun Ajaran 2012/2013 [Internet]. skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta; 2015. Available from: <https://eprints.uny.ac.id/24551/>
16. Widiarsih T. Pengaruh Minat Belajar dan Lingkungan Sekolah terhadap Prestasi Belajar Akuntansi Perusahaan Jasa Siswa Kelas X Akuntansi SMK Muhammadiyah Wonosari Tahun Ajaran 2016/2017 [Internet].

Universitas Negeri Yogyakarta; 2017.
Available from:
<https://eprints.uny.ac.id/48921/>