

**Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Terhadap Perilaku Hidup Bersih
Dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar
SDN Cipayung 05 Jakarta Timur**

Rani Dwi Safitri , Sri Widodo
Universitas Respati Indonesia
Email: ranidwisafitri5@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan Trias UKS menjadi alat ukur perilaku kesehatan untuk siswa dan siswi di sekolah ini sendiri salah satunya adalah PHBS. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program UKS dengan Perilaku PHBS. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas VI SDN Cipayung 05 pagi tahun 2018 sejumlah 96 orang. Teknik sampling dengan menggunakan teknik *Random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 77 responden. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan kesehatan dengan PHBS siswa (*p value* = 0,331), tidak ada hubungan antara Pelayanan kesehatan dengan PHBS siswa (*p value* = 0,450) dan tidak ada hubungan antara Pembinaan Lingkungan Sekolah dengan PHBS siswa (*p value* = 1.000). Kesimpulan nya adalah tidak ada hubungan nya pelaksanaann Trias UKS dengan PHBS. Sehingga disarankan kepada pihak sekolah SDN Cipayung 05 untuk memperhatikan factor – factor lain yang dapat memberikan pengaruh terhadap PHBS siswa.

Kata Kunci : Sekolah dasar, Siswa,UKS, PHBS

ABSTRACT

The UKS Trias activity is a measure of health behavior for students in this school, one of which is PHBS. The general objective of this research is to find out the description of the implementation of the UKS program with PHBS Behavior. This research is a quantitative study using a cross sectional approach. The population of this research is all students of class VI Cipayung State Elementary School 05 morning 2018 in the amount of 96 people. Sampling technique using random sampling techniques. The sample of this study was 77 respondents. Univariate and bivariate data analysis with Chi Square test. The results showed there was no relationship between health education and PHBS students (*p value* = 0.331), there was no relationship between health services with PHBS students (*p value* = 0.450) and there was no relationship between School Environment Development and student PHBS (*p value* = 1,000). The conclusion is that there is no correlation between the implementation of the UKS Trias with PHBS. So it is suggested to the Cipayung 05 SDN school to pay attention to other factors that can have an influence on student PHBS.

Keywords:, elementary school, students, UKS, PHBS

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah adalah wahana belajar mengajar untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan kesehatan juga diarahkan untuk membiasakan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap, ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta aktif berpartisipasi dalam usaha kesehatan baik lingkungan sekolah. Ruang lingkup program Usaha Kesehatan sekolah tercermin dalam Tri Program Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.(1)

Tujuan diselenggarakannya program UKS, secara umum untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan

optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.(2)

Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Depkes, Pasal 79 Ayat 1).

Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah) bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik.(3)

Sasaran program UKS meliputi seluruh peserta baik pada tingkat sekolah taman kanak-kanak, pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan agama, pendidikan kejuruan, maupun pendidikan khusus (sekolah luar biasa). Sementara pada tingkat Sekolah Dasar program UKS lebih diprioritaskan pada kelas 1, 3, 6, antara lain dengan pertimbangan, pada kelas 1, merupakan fase penyesuaian pada lingkungan sekolah baru, juga terkait

imunisasi ulangan. dan lepas dari pengawasan orang tua, kemungkinan kontak dengan berbagai penyebab penyakit lebih besar, saat yang baik untuk diimunisasi ulangan. Pada kelas 3, dengan tujuan evaluasi hasil pelaksanaan UKS pada kelas, sementara pada kelas 6 sebagai persiapan kesehatan pada peserta didik ke jenjang pendidikan selanjutnya (1)

Program UKS dilaksanakan pada semua jenis dan tingkat pendidikan, baik sekolah negeri maupun sekolah swasta mulai dari tingkat sekolah dasar hingga sekolah menengah atas, khusus pengembangan UKS tingkat sekolah dasar penyelenggaraannya bersama-sama dengan lembaga pendidikan mulai tingkat daerah sampai tingkat pusat. Program UKS ini hendaknya dilaksanakan dengan baik sehingga sekolah menjadi tempat yang dapat meningkatkan atau mempromosikan derajat kesehatan peserta didik . (1)

Departemen Kesehatan melakukan berbagai usaha atas tanggung jawabnya terhadap kesehatan Bangsa Indonesia secara keseluruhan. Salah satu usaha yang dilakukan dan terus dikembangkan adalah Usaha Kesehatan Sekolah atau yang disebut dengan UKS. Program UKS pada semua jenis dan

tingkat pendidikan, baik Sekolah Negeri maupun Swasta mulai dari tingkat Sekolah Dasar hingga Sekolah Menengah Atas, khusus pengembangan UKS tingkat Sekolah Dasar penyelenggaraannya bersama-sama dengan lembaga pendidikan mulai tingkat daerah sampai tingkat pusat. Program UKS ini hendaknya dilaksanakan dengan baik sehingga sekolah menjadi tempat yang dapat meningkatkan atau mempromosikan derajat kesehatan peserta didik.

Penyelenggaraan program kesehatan sekolah sebagai upaya untuk mencapai tujuan pengembangan kemampuan hidup, sebagai syarat utama tercapainya derajat kesehatan yang optimal, dan selanjutnya menghasilkan tenaga kerja yang berkualitas. Peningkatan kualitas manusia Indonesia memerlukan berbagai upaya yang di antaranya melalui upaya pendidikan dan kesehatan baik di sekolah maupun luar sekolah.(4)

Anak Usia sekolah dasar merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai – nilai PHBS dan mempromosikannya baik dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 12000 sekolah, berdasarkan jumlah tersebut sekolah merupakan tempat yang strategis dalam kehidupan

anak, maka sekolah dapat di fungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak sekolah dengan upaya preventif dan promotif.(5)

Sekolah merupakan institusi pendidikan yang menjadi target PHBS, sehingga penerapan perilaku tersebut menjadi lebih baik. Hal ini disebabkan karena terdapatnya banyak data yang menampilkan bahwa sebagian besar penyakit yang sering diderita anak usia sekolah (usia 6–10) ternyata berkaitan dengan PHBS. Selain itu, masih kurangnya pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah dapat menyebabkan dampak lain, yaitu kurang nyamannya suasana belajar akibat lingkungan kelas yang kotor,menurunnya prestasi dan semangat belajar siswa, serta dapat membuat citra sekolah menjadi buruk. Oleh sebab itu, sangat perlu pemberian pemahaman tentang nilai nilai PHBS sejak dini di sekolah melalui program Usaha Kesehatan sekolah (UKS).(6)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan

informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku guna membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Kemudian Persentase kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan tentang PHBS di DKI Jakarta Kabupaten/Kota yang memiliki Kebijakan tentang PHBS dari 6 Kabupaten yang ada (Ditjen Kesmas, 2016).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) setiap tahun terdapat 100.000 anak di Indonesia meninggal di sebabkan Diare. Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia (KEMENKES) Tahun 2014 di ketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktekkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di seluruh Indonesia mencapai 56,58%.(7)

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, menggunakan metode analisis kuantitatif dengan tehnik Potong Lintang (*Cross Sectional*) Dimana Variabel Independet dan Variabel Dependent Akan di kumpulkan daalam waktu yang

sama.(8) Penelitian dilakukan di SD Negeri 05 Pagi Cipayung, Jakarta Timur Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 96 Orang Terdiri Dari 3 Kelas A,B Dan C, Siswa Kelas 6 SDN Cipayung 05 Pagi. Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel yang diteliti Analisis bivariat

dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu variabel bebas Pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat dan variabel terikat adalah Perilaku Hidup Bersih dan sehat siswa sekolah dasar. Pada penelitian ini digunakan uji statistic chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.(9)

HASIL

Tabel 3.1 Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat Siswa kela VI.

Pendidikan Kesehatan	Perilaku Hidup Bersih dan				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Buruk		Baik				
	N	%	n	%	n	%	
Rendah	6	46.2%	7	53.8%	13	100	0,331
Tinggi	19	29.7%	45	70.3%	64	100	
Jumlah	25	51,1	52	67.5%	77	100	

Sumber : Pengolahan data primer

Hasil perhitungan pada tabel 3.1 diketahui tingkat Pendidikan Kesehatan Tinggi dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori Baik yaitu sebanyak 19 orang (29.7%). Sedangkan yang paling sedikit Pendidikan Kesehatan rendah dengan PHBS pada kategori buruk

sebanyak 6 orang (46.2 %).Hasil analisis pada tabel 3.1 diperoleh *p value* = 0,331. Nilai *p value* > 0,05 sehingga dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan kesehatan dengan PHBS siswa kelas VI.

Tabel 3.2 Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa kela VI.

Pelayanan Kesehatan	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Buruk		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	10	38.5%	16	61.5%	26	100	0,450
Tinggi	15	29.4%	36	70.3%	51	100	
Jumlah	25	32.5%	52	67.5%	77	100	

Sumber : Pengolahan data primer

Hasil perhitungan pada tabel 3.2 diketahui tingkat Pelayanan Kesehatan Tinggi dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori Baik yaitu sebanyak 36 orang (70.3%). Sedangkan yang paling sedikit Pendidikan Kesehatan rendah dengan

%) .Hasil analisis pada tabel 3.2 diperoleh *p value* = 0,450. Nilai *p value* > 0,05 sehingga dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan PHBS siswa kelas VI

perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori buruk sebanyak 10 orang (38.5

Tabel 3.3 Hubungan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa kela VI.

Pembinaan Lingkungan Sekolah	Perilaku Hidup Bersih dan				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Buruk		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	10	33.3%	20	66.7%	26	100	1.00
Tinggi	15	31.9%	32	68.1%	41	100	
Jumlah	25	32.5%	52	67.5%	77	100	

Sumber : Pengolahan data primer

Hasil perhitungan pada tabel 3.3 diketahui Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori Baik yaitu sebanyak 32 orang (68.1%). Sedangkan yang paling sedikit Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat rendah dengan PHBS pada kategori buruk sebanyak 10 orang (33.3 %). Hasil analisis pada tabel 3.3 diperoleh *p value* = 1.00. Nilai *p value* > 0,05 sehingga dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat dengan PHBS siswa kelas VI.

SIMPULAN

Meskipun Variabel Dalam Penelitian Ini tidak berhubungan, namun disarankan pembinaan lingkungan sekolah sehat terus ditingkatkan untuk mendorong siswa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dengan dukungan guru kader remaja sekolah dan dukungan sarana prasarana disekolah yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2006. Petunjuk Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta
2. Depkes RI. Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2011.
3. Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama. Surat Keputusan Bersama Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah. 2003
4. Depkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 39 Tahun 2016. Tentang pedoman penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
5. Proverawati, A dan Wati, E K. 2011. Ilmu Gizi untuk Perawat dan Gizi Kesehatan. Yulia Medika. Yogyakarta.
6. Atikah Proverawati, Eni Rahmawati. 2012. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Kemenkes. (2015). Pedoman Perencanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
8. Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV
9. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta , 2010