

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Keadaan Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram yang beralamat di jalan Solo No. 94, Desa Sukamaju, Tanjung Tiram, Suka Maju, Kecamatan Tanjung Tiram, Kabupaten Batu Bara, Sumatera Utara. Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN) adalah 10204141, titik koordinatnya adalah Garis lintang 3.2171, dan Garis bujur 99.5843. Sekolah ini berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi dan memiliki akreditasi B.

Sekolah SMP Negeri 1 Tanjung Tiram dipimpin oleh Ibu Dra. Israwani, M.Si dengan jumlah PTK 45 orang. Bangunan SMP Negeri 1 Tanjung Tiram terdiri dari 22 ruang kelas, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang laboratorium, 1 ruang pimpinan, 1 ruang guru, 1 ruang ibadah, 4 ruang toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan, 1 ruang TU, 1 ruang konseling, 1 ruang OSIS, dan 13 ruang bangunan.

##### 4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian

Di dalam penelitian ini, terdapat enam informan yang memiliki peran berbeda dalam mengumpulkan data. Informan kunci pertama (IK-I) adalah seorang perempuan yang memiliki latar belakang pendidikan S2 dan menjabat sebagai Kepala Sekolah. Informan pendukung pertama (IU-I), juga seorang perempuan dengan latar belakang pendidikan S1, memiliki peran sebagai Pembina UKS. Informan triangulasi pertama (IT-I), memiliki latar belakang pendidikan SD, dengan jabatan sebagai Dokter Remaja. Informan triangulasi kedua (IT-II), adalah

seorang perempuan yang memiliki latar belakang pendidikan SD sebagai siswa di sekolah SMP Negeri 1 Tanjung Tiram.

**Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Penelitian**

No.	Inisial	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1.	IW	Informan Kunci I (IK-I)	Perempuan	S2	Kepala Sekolah
2.	DM	Informan Utama I (IU-I)	Perempuan	S1	Pembina UKS
3.	AM	Informan Triangulasi I (IT-I)	Perempuan	SD	Dokter Remaja
4.	NA	Informan Triangulasi II (IT-II)	Perempuan	SD	Siswa

#### 4.1.3 Ketersediaan Sarana dan Prasarana di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram

Sekolah ini memiliki berbagai sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan dan kenyamanan siswa. Berikut adalah tabel 4.2 mengenai kondisi dan ketersediaan fasilitas tersebut:

**Tabel 4. 2 Hasil Observasi Fasilitas UKS di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram**

Item	Realita	Keterangan
Tempat tidur	Ada	Kondisi cukup baik
Timbangan	Ada	Berfungsi dengan baik
Pengukur tinggi badan	Ada	Berfungsi dengan baik
Kotak P3K	Ada	Isi lengkap
Lemari obat	Ada	Isi cukup
Buku kunjungan siswa	Ada	Digunakan rutin
Poster-poster kesehatan	Ada	Terpasang di beberapa tempat
Contoh model organ tubuh	Ada	Tidak lengkap
Meja	Ada	Kondisi cukup baik
Kursi	Ada	Kondisi cukup baik
Torso gigi lengkap	Tidak ada	Perlu pengadaan
Rangka tubuh manusia	Ada	Kondisi cukup baik
Stetoskop	Tidak ada	Perlu pengadaan
Termometer	Tidak ada	Perlu pengadaan
Tensimeter	Tidak ada	Perlu pengadaan
Buku-buku kesehatan	Ada	Cukup lengkap

Alat kebersihan	Ada	Berfungsi dengan baik
Snellen chart	Ada	Kondisi cukup baik
Struktur organisasi tim pelaksana UKS	Ada	Kondisi cukup baik

Terdapat tempat tidur di UKS dengan kondisi cukup baik, digunakan untuk siswa yang membutuhkan istirahat atau perawatan sementara. Timbangan dan pengukur tinggi badan tersedia dan berfungsi dengan baik, membantu dalam pemeriksaan kesehatan rutin untuk memantau pertumbuhan fisik siswa. Kotak P3K yang lengkap dan lemari obat dengan persediaan cukup tersedia untuk menangani kebutuhan dasar kesehatan siswa, sedangkan buku kunjungan siswa digunakan secara rutin untuk mencatat setiap kunjungan ke UKS, membantu memonitor kesehatan siswa.

Poster-poster kesehatan terpasang di beberapa tempat untuk memberikan informasi dan edukasi kepada siswa, mendorong gaya hidup sehat. Contoh model organ tubuh tersedia namun tidak lengkap, yang berarti ada kebutuhan untuk menambah model organ guna meningkatkan kualitas edukasi kesehatan. Meja dan kursi di UKS dalam kondisi cukup baik, digunakan untuk kegiatan administrasi dan pelayanan kesehatan.

Namun, beberapa fasilitas penting belum tersedia, seperti torso gigi lengkap, stetoskop, termometer, dan tensimeter, yang memerlukan pengadaan. Torso gigi lengkap penting untuk edukasi kesehatan gigi dan mulut, sedangkan stetoskop, termometer, dan tensimeter esensial untuk pemeriksaan kesehatan yang lebih mendalam. Buku-buku kesehatan cukup lengkap, menyediakan referensi dan bahan bacaan untuk edukasi kesehatan bagi siswa dan staf. Alat kebersihan tersedia dan berfungsi dengan baik, membantu menjaga kebersihan UKS dan lingkungan sekolah secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, meskipun sebagian besar sarana dan prasarana di sekolah ini memadai dan berfungsi dengan baik, ada beberapa alat penting yang perlu segera diadakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan edukasi bagi siswa.

#### **4.1.4 Program Pendidikan Kesehatan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram**

Pendidikan kesehatan di sekolah memainkan peran penting dalam membentuk perilaku dan kebiasaan sehat pada siswa. Berikut pandangan dari berbagai pihak yang terlibat dalam program pendidikan kesehatan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram, yaitu kepala sekolah sebagai Informan Kunci I (IK-I), pembina UKS sebagai Informan Utama I (IU-I), dokter remaja sebagai Informan Triangulasi I (IT-I), dan siswa sebagai Informan Triangulasi II (IT-II).

Kepala Sekolah dan Pembina UKS menunjukkan keselarasan dalam pandangan mereka tentang dokter remaja di sekolah. Kedua pihak menyatakan bahwa program dokter remaja kurang berjalan optimal, terutama sejak pandemi COVID-19, dan mengakui bahwa pelatihan dari puskesmas sudah tidak berjalan.

Berikut ini adalah pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Nggak, kayaknya udah nggak ada pelatihan lagi dari puskesmas. Dokter remajanya jalan tapi belum optimal. Sejak COVID itu memang dulu aktif, dokter remajanya. Palang Merahnya juga. Ini artinya nggak ada minta data atau apa, nggak ada yang mendampingi lagi"* (IK-I, IW, S2).

*"Dokter remaja di sekolah ini sebenarnya punya potensi besar untuk membantu program kesehatan, tetapi pelaksanaannya kurang optimal karena kurangnya pelatihan dan pendampingan dari puskesmas"* (IU-I, DM, S1).

Dokter Remaja dan Siswa juga menyatakan bahwa program ini penting tetapi kurang berjalan optimal, terutama sejak pandemi COVID-19, dan mengakui

bahwa pelatihan serta sosialisasi dari puskesmas sudah tidak berjalan lagi. Berikut ini adalah pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Saya berperan dalam menyediakan informasi kesehatan yang tepat dan terpercaya. Namun, sejak COVID-19, kegiatan tatap muka berkurang, sehingga kami harus mencari cara lain seperti media digital untuk berkomunikasi." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya tahu tentang dokter remaja, tetapi kegiatannya tidak terlalu terlihat. Sejak COVID, kami jarang melihat ada kegiatan atau sosialisasi dari dokter remaja. Perannya penting, tetapi mungkin butuh lebih banyak sosialisasi dan kegiatan agar kami lebih paham dan bisa memanfaatkannya." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS, bahwa program Dokter Remaja memang kurang berjalan optimal, terutama sejak pandemi COVID-19. Mereka mengakui bahwa pelatihan dan pendampingan dari puskesmas sudah tidak berjalan lagi, yang berdampak pada efektivitas program tersebut. Keselarasan pandangan ini menunjukkan bahwa semua pihak memahami pentingnya program Dokter Remaja, namun perlu adanya upaya lebih untuk menghidupkan kembali pelatihan dan pendampingan agar program ini dapat berjalan optimal seperti sebelumnya.

Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyatakan bahwa sebelumnya program ini aktif dan memiliki potensi besar untuk mendukung kesehatan siswa, tetapi kini menghadapi kendala karena kurangnya pelatihan dan pendampingan. Dokter Remaja dan Siswa juga merasakan hal yang sama, dengan menyebutkan bahwa kegiatan tatap muka berkurang dan informasi kesehatan harus disebarakan melalui media digital. Mereka juga menyadari pentingnya peran Dokter Remaja dan berharap ada lebih banyak sosialisasi dan kegiatan agar program ini dapat dimanfaatkan dengan baik oleh seluruh siswa.

Walaupun Dokter Remaja kurang optimal, Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyebutkan program kesehatan lain seperti senam bersama dan sarapan

bersama masih berjalan. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina

UKS:

*"Kami memiliki beberapa program kesehatan yang dilaksanakan di sekolah ini. Salah satu kegiatan yang sering kami adakan adalah senam bersama setiap minggu. Selain itu, kami juga memiliki program sarapan bersama walaupun tidak sering setidaknya untuk memastikan siswa memulai hari dengan nutrisi yang baik. Kami percaya bahwa aktivitas fisik seperti senam dan kebiasaan sarapan sehat sangat penting untuk mendukung kesehatan dan konsentrasi belajar siswa." (IK-I, IW, S2)*

*"Meskipun ada kendala dalam program dokter remaja, program kesehatan lainnya seperti senam bersama tetap berlangsung secara rutin, Selain senam bersama, kami juga memiliki program sarapan bersama, namun untuk sarapan bersama tidak dilaksanakan secara berkala." (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa juga menyatakan bahwa program kesehatan seperti senam bersama dan sarapan bersama masih berjalan. Berikut ini adalah pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Dalam menjalankan peran sebagai Dokter Remaja, kami mengalami beberapa tantangan yang menghambat pelaksanaan program ini secara optimal. Namun, kami berusaha terus mendukung program kesehatan lainnya seperti senam bersama dan sarapan bersama. Kami percaya bahwa kegiatan tersebut memberikan dampak positif bagi kesehatan dan semangat belajar teman-teman di sekolah." (IT-I, AM, SD).*

*"Hmm.. Kegiatan senam bersama yang dilakukan setiap minggu sangat membantu kami untuk tetap aktif dan sehat. Sarapan bersama juga memberikan energi yang cukup untuk mengikuti pelajaran sepanjang hari. Program-program ini sangat bermanfaat bagi kami." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS, meskipun program Dokter Remaja mengalami beberapa kendala dan tidak berjalan secara optimal, program kesehatan lainnya seperti senam bersama dan sarapan bersama tetap berlangsung dengan baik. Kesamaan pandangan ini menunjukkan komitmen seluruh pihak untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan siswa melalui kegiatan-kegiatan yang ada.

Aktivitas senam bersama setiap minggu membantu siswa tetap aktif dan sehat, sementara sarapan bersama, meskipun tidak selalu dilaksanakan secara berkala, memastikan siswa mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk memulai hari dengan energi yang baik. Dukungan dari Dokter Remaja dalam mempromosikan kegiatan-kegiatan ini, meski menghadapi tantangan, juga menunjukkan semangat mereka dalam berkontribusi pada kesehatan dan semangat belajar teman-temannya di sekolah. Dengan demikian, meskipun ada beberapa hambatan, komitmen bersama untuk menjalankan program-program kesehatan ini tetap kuat dan berkelanjutan.

Disamping program senam dan sarapan bersama, Kepala Sekolah dan Pembina UKS juga menyebutkan kegiatan lain yang dijalankan yaitu penyuluhan kesehatan, seminar tentang gizi, lomba kebersihan kelas, pemeriksaan kesehatan berkala, dan kampanye anti rokok serta bahaya narkoba. Berikut adalah wawancara dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*“Oh, Dokter remaja pernah menjalankan kegiatan penyuluhan kesehatan, seminar tentang gizi, lomba kebersihan kelas setiap 17 Agustus, kemudian pemeriksaan kesehatan berkala, dan kampanye anti rokok serta bahaya narkoba” (IK-I, IW, S2).*

*”Tentu saja. Dokter remaja di sini pernah mengadakan beberapa kegiatan seperti lomba kebersihan kelas saat peringatan 17 Agustus, pernah juga melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan seminar mengenai gizi, pernah juga ada kegiatan kampanye anti rokok dan narkoba. Semua kegiatan ini sangat penting untuk memberikan edukasi kesehatan kepada siswa.” (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa juga menyatakan bahwa mereka juga berperan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan, seminar tentang gizi, lomba kebersihan

kelas, pemeriksaan kesehatan berkala, dan kampanye anti rokok serta bahaya narkoba. Berikut ini adalah pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Dalam peran kami sebagai Dokter Remaja, kami telah terlibat dalam berbagai kegiatan seperti penyuluhan kesehatan dan seminar tentang gizi. Kami berusaha memberikan informasi yang bermanfaat kepada teman-teman agar mereka lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan pola makan yang seimbang. Selain itu, kami juga turut serta dalam lomba kebersihan kelas setiap perayaan 17 Agustus untuk mendorong siswa menjaga kebersihan lingkungan sekolah." (IT-I, AM, SD).*

*"Pernah ada lomba kebersihan biasanya saat 17 Agustus, kemudian ada kegiatan yang mengukur tinggi dan berat badan kami terus diberikan saran tentang gaya hidup sehat seperti penyuluhan kesehatan gitu. Kampanye anti rokok dan bahaya narkoba juga kami lakukan untuk menghindari akan bahaya dari kedua hal tersebut. Saya merasa kegiatan-kegiatan ini sangat penting untuk memberikan edukasi dan menjaga kesehatan siswa di sekolah." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS, meskipun program Dokter Remaja tidak berjalan optimal, kegiatan-kegiatan lain seperti penyuluhan kesehatan, seminar tentang gizi, lomba kebersihan kelas, pemeriksaan kesehatan berkala, dan kampanye anti rokok serta bahaya narkoba tetap dilaksanakan. Ini menunjukkan komitmen mereka bersama untuk memberikan pendidikan kesehatan yang holistik kepada siswa-siswa di sekolah.

Kemudian Kepala Sekolah dan Pembina UKS menilai bahwa partisipasi siswa dalam kegiatan pendidikan kesehatan cukup tinggi dan siswa antusias serta memberikan feedback positif. Berikut adalah wawancara dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Yang saya lihat kalau partisipasi siswa lumayan banyak. Mereka selalu antusias ketika ada kegiatan, hadir dengan tekun, dan memberikan tanggapan positif ketika kami meminta feedback melalui pertanyaan atau kuesioner." (IK-I, IW, S2).*



*"Oh, kalau partisipasi siswa itu cukup tinggi. Soalnya mereka itu antusias kalau ada kegiatan, hadir selalu, kemudian selalu memberikan feedback positif kalau diberikan pertanyaan atau kuesioner" (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa juga memberikan tanggapan tentang partisipasi pada kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan. Berikut ini adalah pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Saya melihat antusiasme yang tinggi dari siswa dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dan seminar gizi. Saya merasa senang bisa berkontribusi dalam memberikan edukasi kesehatan kepada teman-teman sekolah." (IT-I, AM, SD).*

*"Partisipasi saya dalam lomba kebersihan kelas dan kampanye anti rokok serta narkoba memberikan pengalaman yang berharga. Saya mendukung upaya dokter remaja dan UKS dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di sekolah ini. Feedback yang saya berikan selalu positif karena saya melihat manfaat langsung dari kegiatan-kegiatan ini untuk kesejahteraan Siswa." (IT-II, NA, SD).*

Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS bahwa partisipasi siswa dalam kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah, seperti yang dinilai oleh Kepala Sekolah dan Pembina UKS, terbilang cukup tinggi dengan tingkat antusiasme yang kuat dan respons positif dari siswa. Dokter Remaja dan Siswa juga mengakui bahwa mereka aktif dalam berbagai kegiatan seperti penyuluhan kesehatan, seminar gizi, dan lomba kebersihan kelas, yang semuanya memberikan dampak positif bagi kesadaran kesehatan di lingkungan sekolah.

Kemudian Kepala Sekolah dan Pembina UKS juga menekankan pentingnya pendidikan kesehatan yang komprehensif dan mencakup berbagai aspek seperti kesehatan seksual dan reproduksi, pencegahan penyakit, nutrisi, kesehatan mental, dan penggunaan zat adiktif. Berikut adalah wawancara dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Saya sangat menekankan pentingnya pendidikan kesehatan yang komprehensif untuk siswa" (IK-I, IW, S2).*

*“Saya ingin mengoptimalkan dokter remaja dan fokus pada edukasi yang mencakup kesehatan seksual dan reproduksi, pencegahan penyakit, nutrisi, kesehatan mental, serta bahaya penggunaan zat adiktif. Saya ingin siswa mendapatkan pemahaman yang mendalam, sehingga mereka dapat menjaga kesehatan mereka dengan baik sepanjang hidup mereka.” (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa juga memberikan pendapat mereka tentang pentingnya pendidikan kesehatan yang komprehensif. Berikut ini adalah pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Ada beberapa topik kesehatan yang sangat penting untuk disampaikan kepada remaja dalam lingkungan sekolah termasuk: kesehatan seksual dan reproduksi, pencegahan penyakit dan kebersihan, nutrisi dan gaya hidup sehat, kesehatan mental, penggunaan zat adiktif, hubungan sehat dan kekerasan, kesehatan moral, kesehatan lingkungan" (IT-I, AM, SD).*

*"Topik yang harus banyak diperhatikan yaitu topik pentingnya jajan yang sehat dan makanan yang sehat. Karena banyak kasus-kasus sekarang permasalahan kesehatan dikarenakan makan makanan yang tidak sehat, contohnya mengurangi jajan-jajan cepat saji dan minuman rasa-rasa yang kemasan sachet. Di sini kurangnya sosialisasi. Jadi menurut saya harus sering dilakukan sosialisasi tentang kesehatan minimal satu bulan sekali agar siswa siswi paham akan pentingnya kesehatan " (IT-II, NA, SD).*

Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS mengenai pentingnya pendidikan kesehatan yang komprehensif. Mereka menekankan bahwa topik seperti kesehatan seksual dan reproduksi, pencegahan penyakit, nutrisi, kesehatan mental, dan bahaya penggunaan zat adiktif merupakan aspek-aspek krusial yang perlu dipahami oleh remaja di lingkungan sekolah.

Dokter Remaja menambahkan bahwa pendidikan kesehatan harus mencakup berbagai topik penting, termasuk kesehatan seksual, pencegahan penyakit, dan penggunaan zat adiktif. Siswa juga menunjukkan keprihatinan terkait pentingnya edukasi tentang kebiasaan makan yang sehat dan penghindaran terhadap makanan cepat saji serta minuman kemasan yang tidak sehat. Mereka

mengusulkan perlunya sosialisasi yang lebih sering, setidaknya sebulan sekali, untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai kesehatan di kalangan siswa.

Secara keseluruhan, baik Kepala Sekolah, Pembina UKS, Dokter Remaja, maupun Siswa sepakat bahwa pendidikan kesehatan yang menyeluruh dan beragam topiknya sangat penting untuk membekali siswa dengan pengetahuan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan secara optimal sepanjang hidup mereka.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

#### 4.1.5 Program Pelayanan Kesehatan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram

Pelayanan kesehatan di sekolah adalah salah satu aspek penting dalam mendukung kesejahteraan siswa. Berikut pandangan dari berbagai pihak yang terlibat dalam program pelayanan kesehatan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram, yaitu kepala sekolah sebagai Informan Kunci I (IK-I), pembina UKS sebagai Informan Utama I (IU-I), dokter remaja sebagai Informan Triangulasi I (IU-I), dan siswa sebagai Informan Triangulasi II (IT-II).

Kepala sekolah dan Pembina UKS menyatakan bahwa tidak ada lagi pembina tetap dari puskesmas yang bekerja di sekolah. Berikut pernyataan dari Kepala sekolah dan Pembina UKS:

*"Kita udah nggak ada lagi pembina dari puskesmas. Mereka hanya datang sesuai program mereka gitu. Dokternya langsung yang bertanggung jawab" (IK-I, IW, S2).*

*"Sejak pembina tetap dari puskesmas tidak lagi ada, tugas pembinaan kesehatan di sekolah kini dipegang oleh kami, para guru. Kami mencoba untuk menjalankan berbagai program kesehatan dengan sebaik mungkin, meskipun kami tidak memiliki latar belakang khusus dalam bidang kesehatan. Kehadiran pembina dari puskesmas sebelumnya sangat membantu dalam memberikan dukungan dan informasi yang lebih mendalam. Kami berharap agar ada upaya untuk meningkatkan dukungan dari puskesmas atau mendapatkan pelatihan tambahan agar kami dapat menjalankan tugas ini dengan lebih efektif." (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa juga memberikan tanggapan bahwa Pembina dari puskesmas sudah tidak aktif lagi. Berikut Pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Dengan tidak adanya pembina tetap dari puskesmas, kami sekarang harus mengandalkan guru-guru di sekolah sebagai pembina UKS. Saya berharap agar ada solusi untuk mengembalikan atau meningkatkan dukungan dari puskesmas agar kegiatan kesehatan dapat lebih optimal." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya menyadari bahwa saat ini tidak ada lagi pembina dari puskesmas dan kegiatan kesehatan lebih bergantung pada guru-guru di sekolah. Saya merasa bahwa kehadiran pembina dari puskesmas sangat penting untuk memberikan dukungan dan informasi kesehatan yang lebih mendalam." (IT-II, NA, SD).*

Pernyataan Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa tidak adanya pembina tetap dari puskesmas telah mempengaruhi pelaksanaan program kesehatan di sekolah. Ketidakhadiran pembina puskesmas mengharuskan para guru untuk mengambil alih peran tersebut, meskipun mereka tidak memiliki latar belakang khusus di bidang kesehatan.

Semua pihak berharap agar ada upaya untuk mengembalikan atau meningkatkan dukungan dari puskesmas, termasuk pelatihan tambahan bagi para guru, agar program kesehatan di sekolah dapat berjalan lebih efektif dan optimal. Dukungan yang memadai dari puskesmas sangat diharapkan untuk memberikan informasi kesehatan yang lebih mendalam dan membantu pelaksanaan program-program kesehatan dengan lebih baik.

Kerjasama dengan puskesmas masih tetap ada, seperti program pemberian tablet tambah darah dan pemberian obat cacing, namun koordinasi seringkali terganggu dan kurang optimal. Selain itu, beberapa program seperti juga jarang dilakukan. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Cuma akhir-akhir ini belum ada ngasih tablet katanya, karena nggak ada lagi kabarnya. Biasanya tiga bulan sekali datang, ini agak macet katanya. Pemeriksaan apanya pun kurang. Biasa setahun sekali, tapi ini jarang katanya. Enggak, itu kan dari puskesmas juga ya, jarang juga ya. Tapi biasanya tiga bulan sekali obat cacing itu dikasih" (IK-I, IW, S2).*

*"Kalau-kalau koordinasi itu dari pihak puskesmas ya kan yang membidangi UKS itu, seperti kerjasama tentang pemberian tablet tambah darah, kemudian penyuluhan kesehatan, penyakit apa, organ dalam reproduksi, kemudian tadi mereka memberikan penyuluhan tentang bahaya rokok" (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa menyampaikan pandangan mereka mengenai kondisi kerjasama dengan puskesmas serta harapan untuk peningkatan dukungan

dan efektivitas program kesehatan di sekolah. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*“Program seperti pemberian tablet tambah darah dan obat cacing masih ada, tetapi jarang dilakukan. Saya berharap agar ada solusi untuk mengembalikan atau meningkatkan dukungan dari puskesmas” (IT-I, AM, SD).*

*“Kalau program pemberian tablet tambah darah dan obat cacing kadang-kadang sih. Padahal menurut saya ini sangat penting. Vaksin hanya dilakukan cuma dua kali dalam setahun. Tablet tambah darah hanya diberikan satu tahun dua kali juga” (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa program kesehatan yang dijalankan oleh puskesmas, seperti pemberian tablet tambah darah dan obat cacing, sering mengalami kendala dalam pelaksanaannya. Kedua pihak mengakui bahwa koordinasi dengan puskesmas tidak selalu optimal, dan beberapa program kesehatan yang seharusnya rutin dilakukan, menjadi jarang terjadi.

Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyatakan bahwa ketidakhadiran pembina tetap dari puskesmas mengharuskan sekolah untuk mengambil peran lebih besar dalam pembinaan kesehatan, meskipun mereka tidak memiliki latar belakang kesehatan yang khusus. Dokter Remaja dan Siswa juga merasakan dampaknya, dengan program-program kesehatan yang berjalan tidak konsisten, menyebabkan kurangnya dukungan dan informasi kesehatan yang berkelanjutan di sekolah. Hal ini menunjukkan perlunya upaya untuk meningkatkan koordinasi dan dukungan dari puskesmas agar program kesehatan di sekolah dapat berjalan lebih lancar dan efektif.

Kemudian Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyebutkan layanan-layanan kesehatan di UKS meliputi pemeriksaan kesehatan dasar dan layanan konsultasi kesehatan. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"UKS memang memiliki layanan kesehatan, seperti pemeriksaan kesehatan dasar dan layanan konsultasi. Namun, karena pembina UKS juga merupakan guru yang mengajar, UKS tidak selalu dijaga sepanjang waktu. Selain itu, UKS juga menyediakan layanan konsultasi kesehatan." (IK-I, IW, S2).*

*"Sebenarnya bisa mengunjungi UKS, cuma karena di sekolah kita ini pembina UKS juga guru mengajar, jadi UKS tuh tidak selalu dijaga gitu. Ya, pelayanan kesehatan yang tersedia itu, pertama pemeriksaan kesehatan dasar, tinggi badan, berat badan ya kan, tinggi, apa, berat badan ideal ya, kemudian pemberian pertolongan pertama kalau misalnya ada kecelakaan ringan pada anak, kemudian layanan konsultasi kesehatan" (IU-I, DM, S1).*

Dokter Remaja dan Siswa memberikan pandangan mereka tentang upaya untuk menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan serta pengalaman mereka terkait akses dan kualitas layanan di UKS. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Dengan berkolaborasi secara erat dengan staf sekolah dan pihak lainnya, saya dapat membantu menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan siswa secara holistik dan memastikan bahwa kebutuhan kesehatan mereka terpenuhi dengan baik. Yang saya lakukan seperti mengedukasi tentang kesehatan, pengawasan kesehatan, konseling kesehatan. Saya berharap dapat memberikan pelayanan kesehatan remaja yang holistik, responsif, dan mendukung perkembangan mereka ke arah yang sehat dan positif di lingkungan sekolah " (IT-I, AM, SD).*

*"Saya pernah merasakan layanan kesehatan di UKS. Meskipun pelayanannya baik, kadang-kadang saya kesulitan menemukan guru yang bertugas di UKS saat saya butuh. Namun, pemeriksaan kesehatan dasar seperti tinggi dan berat badan serta pertolongan pertama saat cedera sangat membantu." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa layanan kesehatan di UKS mencakup pemeriksaan kesehatan dasar dan layanan konsultasi. Mereka menegaskan bahwa meskipun fasilitas dan layanan kesehatan yang tersedia sudah cukup baik, terdapat kendala yang dihadapi, yaitu UKS tidak selalu dijaga sepanjang waktu. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pembina UKS juga merupakan guru yang memiliki tanggung jawab mengajar, sehingga tidak dapat selalu berada di UKS.



Dokter Remaja dan Siswa mengakui pentingnya layanan-layanan tersebut, terutama dalam hal pemeriksaan kesehatan dasar seperti tinggi badan, berat badan, serta pemberian pertolongan pertama. Namun, mereka juga berharap agar ada upaya lebih lanjut untuk memastikan bahwa UKS selalu siap memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan siswa secara optimal. Dukungan tambahan, baik dari pihak sekolah maupun puskesmas, akan sangat membantu dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan siswa.

Kemudian Kepala Sekolah dan Pembina UKS menilai bahwa evaluasi program pelayanan kesehatan dilakukan melalui rapat evaluasi rutin bersama tim UKS dan pihak puskesmas. Berikut adalah wawancara dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Kita udah nggak ada lagi pembina dari puskesmas. Mereka hanya datang sesuai program mereka gitu. Dokternya langsung yang bertanggung jawab. Kalau program evaluasinya ada rapat evaluasi dengan tim UKS juga pihak puskesmas."* (IK-I, IW, S2).

*"Program evaluasinya dengan mengadakan rapat evaluasi rutin bersama tim UKS dan pihak puskesmas"* (IU-I, DM, S1).

Dokter Remaja dan Siswa memberikan perspektif mereka mengenai hasil evaluasi dan kebutuhan untuk meningkatkan sosialisasi tentang topik-topik kesehatan tertentu. Mereka mengungkapkan kebutuhan akan sosialisasi yang lebih baik dan peran aktif dari puskesmas dalam mendukung program kesehatan di sekolah. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Ketika kami mengumpulkan kuesioner dari siswa, kami menemukan bahwa banyak yang memberikan masukan positif tentang layanan kesehatan di sekolah. Namun, mereka juga menyampaikan kebutuhan akan lebih banyak sosialisasi tentang topik-topik kesehatan tertentu. Kami berusaha untuk mengumpulkan data ini dan menyampaikannya kepada pihak sekolah dan puskesmas untuk perbaikan pelayanan kesehatan."* (IT-I, AM, SD).



*"Layanan UKS di sekolah bagus. Jika ada salah satu siswa yang sakit, cepat diatasi atau ditangani. Saya kurang tahu. Menurut saya pihak puskesmas kurang tanggap di UKS sekolah ini. Saran saya harus sering melakukan sosialisasi tentang kesehatan "* (IT-II, NA, SD).

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa evaluasi program pelayanan kesehatan di sekolah dilakukan melalui rapat evaluasi rutin bersama tim UKS dan pihak puskesmas. Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyadari bahwa meskipun tidak ada lagi pembina tetap dari puskesmas, upaya evaluasi dan perbaikan terus dilakukan melalui kolaborasi antara tim UKS dan pihak puskesmas yang datang sesuai program mereka.

Dokter Remaja dan Siswa juga menekankan pentingnya pengumpulan kuesioner dan masukan dari siswa untuk memperbaiki layanan kesehatan di sekolah. Mereka menemukan bahwa siswa memberikan umpan balik positif tetapi juga mengidentifikasi kebutuhan untuk lebih banyak sosialisasi tentang topik-topik kesehatan tertentu.

#### 4.1.6 Program Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat di SMP Negeri 1

##### Tanjung Tiram

Pembinaan lingkungan sehat di sekolah merupakan faktor penting untuk menciptakan suasana belajar yang kondusif dan mendukung kesehatan siswa. Berikut pandangan dari berbagai pihak yang terlibat dalam program pembinaan lingkungan sehat di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram, yaitu kepala sekolah sebagai Informan Kunci I (IK-I), pembina UKS sebagai Informan Utama I (IU-I), dokter remaja sebagai Informan Triangulasi I (IT-I), dan siswa sebagai Informan Triangulasi II (IT-II).

Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyebutkan air bersih di sekolah merupakan prioritas dan menjadi fokus perhatian. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Air bersih salah satu prioritas kami di sekolah. Saya memastikan bahwa semua area memiliki akses ke air bersih. Soalnya ketersediaan air bersih inikan sangat penting untuk kesehatan dan kebersihan siswa." (IK-I, IW, S2).*

*"Ketersediaan air bersih di sekolah kami selalu menjadi fokus perhatian. Sekolah ini bekerja sama dengan pihak pengelola air untuk memastikan bahwa semua fasilitas mendapatkan pasokan air bersih yang memadai. Kami juga melakukan pengecekan berkala untuk memastikan bahwa tidak ada masalah dalam sistem penyediaan air." (IU-I, DM, S1)*

Dokter Remaja juga mengatakan air bersih penting untuk menjaga kesehatan siswa dan mencegah penyebaran penyakit dan Siswa merasa cukup nyaman karena sekolah menyediakan air bersih. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Air bersih sangat penting dalam menjaga kesehatan siswa dan mencegah penyebaran penyakit. Kami memastikan bahwa siswa memiliki akses ke air bersih yang cukup. Jika ada masalah terkait kualitas atau ketersediaan air, kami segera melaporkannya untuk ditangani." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya merasa cukup nyaman karena sekolah menyediakan air bersih di berbagai lokasi. Kami bisa dengan mudah mengakses air untuk minum dan mencuci tangan. Ketersediaan air bersih sangat membantu kami menjaga kebersihan dan kesehatan." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa ketersediaan air bersih di sekolah merupakan prioritas utama. Kepala Sekolah dan Pembina UKS menekankan bahwa penyediaan air bersih adalah fokus utama untuk memastikan kesehatan dan kebersihan siswa. Mereka memastikan bahwa semua area sekolah memiliki akses yang memadai ke air bersih dan melakukan pengecekan berkala untuk mencegah masalah dalam sistem penyediaan air.

Dokter Remaja menambahkan bahwa air bersih penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit, serta memastikan ketersediaan air yang cukup untuk siswa. Siswa juga merasa nyaman dengan adanya akses yang mudah ke air bersih, yang mendukung kebersihan dan kesehatan mereka. Kesepakatan ini menunjukkan bahwa semua pihak memahami dan mendukung pentingnya air bersih sebagai komponen krusial dalam menjaga kesehatan dan kebersihan di lingkungan sekolah.

Kemudian Kepala Sekolah mengatakan tempat cuci tangan tidak ada lagi di setiap kelas tetapi masih tersedia secara umum, dan Pembina UKS mengatakan semua tempat cuci tangan dalam kondisi baik dan selalu tersedia sabun. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Tempat cuci tangan sekarang tidak ada di setiap kelas sejak COVID hilang. Artinya secara umum aja di luar "* (IK-I, IW, S2).

*"Kami terus memantau dan memastikan bahwa semua tempat cuci tangan di sekolah dalam kondisi baik dan selalu tersedia sabun serta air mengalir." (IU-I, DM, S1)*

Dokter Remaja sering mengamati Siswa menggunakan fasilitas cuci tangan, dan Siswa mengatakan mereka memang sering menggunakan tempat cuci tangan terutama sebelum makan dan setelah bermain. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Saya mengamati bahwa siswa sudah cukup sering menggunakan fasilitas ini, namun masih perlu ada peningkatan kesadaran tentang pentingnya mencuci tangan dengan benar. Sosialisasi dan edukasi mengenai teknik cuci tangan yang benar sangat diperlukan." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya sering menggunakan tempat cuci tangan di sekolah, terutama sebelum makan dan setelah bermain. Fasilitasnya cukup mudah diakses dan biasanya dalam kondisi baik. Saya rasa penting untuk selalu ada sabun dan air bersih agar kami bisa mencuci tangan dengan benar." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa tempat cuci tangan di sekolah masih tersedia secara umum, meskipun tidak ada lagi di setiap kelas. Kepala Sekolah menjelaskan bahwa tempat cuci tangan hanya ada di area umum sejak pandemi COVID-19, sedangkan Pembina UKS memastikan bahwa fasilitas cuci tangan yang ada selalu dalam kondisi baik dengan sabun dan air mengalir.

Dokter Remaja mengamati bahwa siswa sering menggunakan fasilitas cuci tangan, namun menyoroti perlunya peningkatan kesadaran mengenai teknik mencuci tangan yang benar. Siswa sendiri merasa nyaman dengan akses ke tempat cuci tangan yang mudah dan berfungsi dengan baik, terutama sebelum makan dan setelah bermain. Kesepakatan ini menunjukkan bahwa, meskipun penempatan tempat cuci tangan telah berubah, fasilitas yang ada tetap terjaga dan digunakan

secara efektif oleh siswa, dengan dukungan yang diperlukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan.

Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyatakan bahwa sekolah memiliki jadwal piket rutin untuk pembersihan kelas, koridor, dan area umum lainnya, serta bekerja sama dengan staf sekolah untuk memastikan lingkungan sekolah tetap bersih dan sehat. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*"Sekolah memiliki jadwal piket rutin untuk pembersihan kelas, koridor, dan area umum lainnya. Kami juga melibatkan siswa dalam kegiatan kebersihan seperti lomba kebersihan kelas untuk menanamkan kebiasaan menjaga kebersihan. Selain itu, kami secara aktif mendorong siswa untuk menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan mereka." (IK-I, IW, S2).*

*"Kami bekerja sama dengan staf sekolah untuk memastikan lingkungan sekolah tetap bersih dan sehat. Kami melakukan pembersihan secara berkala dan memantau kondisi fasilitas seperti toilet dan ruang kelas. Edukasi kepada siswa tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan juga kami lakukan, agar mereka lebih peduli terhadap kebersihan di sekitar mereka." (IU-I, DM, S1)*

Dokter Remaja melihat bahwa meskipun sekolah telah melakukan upaya yang baik dalam menjaga kebersihan, masih ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam pemeliharaan fasilitas dan penyuluhan kebersihan kepada siswa. Siswa mengamati bahwa sekolah cukup bersih, dengan adanya jadwal pembersihan rutin dan piket kelas, serta keterlibatan mereka dalam menjaga kebersihan melalui lomba kebersihan kelas. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Saya melihat bahwa sekolah telah melakukan upaya yang baik dalam menjaga kebersihan, namun masih ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam hal pemeliharaan fasilitas dan penyuluhan kebersihan kepada siswa. Edukasi berkelanjutan mengenai pentingnya kebersihan lingkungan harus tetap dilakukan." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya perhatikan bahwa sekolah cukup bersih, ada jadwal pembersihan rutin dan piket kelas. Kami juga diajak untuk berpartisipasi dalam menjaga kebersihan, seperti dalam lomba kebersihan kelas. Namun, saya rasa masih bisa ditingkatkan, seperti penambahan tempat sampah di beberapa area dan sosialisasi lebih lanjut tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa, meskipun sekolah telah menerapkan jadwal pembersihan rutin dan melibatkan siswa dalam menjaga kebersihan, masih terdapat kebutuhan untuk peningkatan dalam pemeliharaan fasilitas dan edukasi kebersihan. Hal ini menunjukkan adanya komitmen untuk menjaga kebersihan lingkungan sekolah, dengan kesadaran bahwa upaya berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan partisipasi siswa dalam menjaga kebersihan.

Kemudian Kepala Sekolah dan Pembina UKS menyatakan bahwa pengolahan sampah di sekolah dilakukan dengan sistem pemilahan yang sederhana, dengan penyediaan tempat sampah terpisah untuk sampah organik dan non-organik di beberapa lokasi strategis. Pembina UKS menambahkan bahwa mereka berkoordinasi dengan tim sekolah untuk memastikan sampah diolah dengan benar, memiliki prosedur untuk memisahkan sampah, serta mengatur jadwal pengangkutan sampah. Mereka juga berusaha mengedukasi siswa tentang pentingnya pemilahan sampah dan dampak positifnya terhadap lingkungan. Berikut pernyataan dari Kepala Sekolah dan Pembina UKS:

*“Pengolahan sampah di sekolah kami dilakukan dengan sistem pemilahan yang sederhana. Kami menyediakan tempat sampah terpisah untuk sampah organik dan non-organik di beberapa lokasi strategis. Namun, kami menyadari bahwa sosialisasi mengenai pemilahan sampah dan daur ulang belum sepenuhnya efektif. Kami berencana untuk meningkatkan edukasi kepada siswa dan memastikan bahwa pengolahan sampah dilakukan dengan lebih sistematis.” (IK-I, IW, S2).*

*"Kami berkoordinasi dengan tim sekolah untuk memastikan bahwa sampah diolah dengan benar. Kami memiliki prosedur untuk memisahkan sampah organik dan non-organik, serta mengatur jadwal pengangkutan sampah. Kami juga berusaha mengedukasi siswa tentang pentingnya pemilahan sampah dan dampak positifnya terhadap lingkungan." (IU-I, DM, S1)*

Dokter Remaja mendukung upaya sekolah dalam pemilahan sampah namun merasakan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran siswa mengenai cara yang benar dalam mengelola sampah mereka. Siswa melihat adanya tempat sampah terpisah untuk sampah organik dan non-organik di beberapa area sekolah. Namun, mereka merasa banyak teman mereka yang belum sepenuhnya memahami cara memisahkan sampah dengan benar. Berikut pernyataan dari Dokter Remaja dan Siswa:

*"Saya mendukung upaya sekolah dalam pemilahan sampah, tetapi saya rasa ada kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran siswa mengenai cara yang benar dalam mengelola sampah mereka. Sosialisasi lebih lanjut dan pelatihan tentang daur ulang akan sangat membantu." (IT-I, AM, SD).*

*"Saya melihat ada tempat sampah terpisah untuk sampah organik dan non-organik di beberapa area. Namun, saya merasa banyak teman-teman saya yang belum sepenuhnya memahami cara memisahkan sampah dengan benar. Sosialisasi lebih lanjut tentang cara memisahkan dan mendaur ulang sampah mungkin bisa membantu kami untuk lebih disiplin dalam hal ini." (IT-II, NA, SD).*

Jawaban dari Dokter Remaja dan Siswa sejalan dengan pernyataan Kepala Sekolah dan Pembina UKS yang menyatakan bahwa meskipun sistem pemilahan sampah sudah diterapkan di sekolah, masih ada kebutuhan untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada siswa. Hal ini menunjukkan adanya komitmen untuk memperbaiki sistem pengolahan sampah dan meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya pemilahan dan daur ulang sampah.

**Tabel 4. 3 Rekapitulasi Hasil Wawancara Mendalam Tentang Saran dan Prasarana**

<b>ASPEK</b>	<b>KONDISI IDEAL</b>	<b>FAKTA DI LAPANGAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
Sarana prasarana: - Tempat tidur - Timbangan - Pengukur tinggi badan - Kotak P3K - Lemari obat - Buku kunjungan siswa/i - Poster-poster kesehatan - Contoh model organ tubuh - Meja - Kursi - Torso gigi lengkap - Rangka tubuh manusia - Stetoskop - Termometer - Tensimeter - Buku-buku kesehatan - Alat kebersihan	Menurut aturan (Ditjen Dikdasmen Kemendikbud, 2019) - Tempat tidur - Timbangan - Pengukur tinggi badan - Snellen chart - Kotak P3K - Lemari obat - Buku kunjungan siswa/i - Struktur organisasi tim pelaksana UKS - Poster-poster kesehatan - Contoh model organ tubuh - Meja - Kursi - Torso gigi lengkap - Rangka tubuh manusia - Stetoskop - Termometer - Tensimeter - Buku-buku kesehatan - Alat kebersihan	Hasil temuan dari lapangan didapatkan bahwa aspek sarana dan prasarana yang ada diruangan UKS SMP Negeri 1 Tanjung Tiram belum termasuk kondisi ideal. Disebabkan ada beberapa aspek pada sarana prasarana yang tidak dimiliki diruangan UKS yaitu, seperti Torso gigi lengkap, Stetoskop, Termometer, dan Tensimeter.	Belum terpenuhi



**Tabel 4. 4 Rekapitulasi Hasil Wawancara Mendalam Tentang Program Pendidikan Kesehatan**

<b>ASPEK</b>	<b>KONDISI IDEAL</b> (Mengacu pada penilaian stratifikasi UKS oleh SKB 4 Menteri)	<b>FAKTA DI LAPANGAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
Program pendidikan kesehatan	Kegiatan ekstrakurikuler	Kegiatan ekstrakurikuler kesehatan tidak berjalan sejak COVID-19. Tidak ada pelatihan dokter remaja dan PMI dari puskesmas.	Tidak sesuai.
	Literasi khusus kesehatan	Kegiatan literasi khusus kesehatan belum optimal. Kegiatan penyuluhan dan seminar kesehatan dilakukan tapi tidak rutin.	Sesuai.
	Pembinaan kader kesehatan	Pembinaan kader kesehatan tidak berjalan dengan baik sejak COVID-19. Tidak ada pendampingan dari kabupaten untuk kader kesehatan.	Sesuai.
	Kegiatan CTPS bersama	Kegiatan CTPS tidak lagi dilakukan sejak pandemi berakhir. Tempat cuci tangan tidak tersedia di setiap kelas, hanya di area umum.	Sesuai.
	Kegiatan sarapan bersama gizi seimbang	Kadang-kadang ada kegiatan sarapan bersama. Belum	Sesuai.

		terstruktur dan tidak rutin.	
	Kegiatan tes kebugaran	Tes kebugaran dilakukan saat senam pagi dan mata pelajaran olahraga. Tes kebugaran belum terstruktur dan rutin, hanya dilakukan saat kegiatan tertentu.	Sesuai.
	Kegiatan sikat gigi bersama	Tidak dilaksanakan dan belum terpenuhi.	Tidak sesuai.
	Melakukan peregangan di antara jam pelajaran	Tidak dilaksanakan dan belum terpenuhi.	Tidak sesuai.
	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat	Kegiatan pendidikan kesehatan seperti senam dan sarapan bersama ada, tapi belum optimal. Kegiatan lebih terfokus pada aktivitas fisik dan gizi, belum menyeluruh.	Sesuai.

**Tabel 4. 5 Rekapitulasi Hasil Wawancara Mendalam Tentang Program Pelayanan Kesehatan**

<b>ASPEK</b>	<b>KONDISI IDEAL</b> (Mengacu pada penilaian stratifikasi UKS oleh SKB 4 Menteri)	<b>FAKTA DI LAPANGAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
Program Pelayanan Kesehatan	Memfasilitasi Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Kesehatan	Penjaringan kesehatan tidak rutin dilakukan. Puskesmas hanya datang sesuai program mereka, tidak ada pembina tetap dari puskesmas.	Sesuai.
	Pelaksanaan Imunisasi	Imunisasi dilakukan dua kali dalam setahun. Tidak ada kendala dalam pelaksanaan imunisasi.	Sesuai.
	Pemeriksaan Kebersihan Diri	Pemeriksaan kebersihan diri jarang dilakukan. Pemeriksaan kesehatan kurang, tidak rutin setahun sekali.	Sesuai.
	Pelaksanaan Pelayanan P3K	Pelayanan P3K tersedia di ruang UKS. Ruang UKS dilengkapi dengan timbangan dan bed, tapi UKS tidak selalu dijaga.	Sesuai.
	Melibatkan Puskesmas dalam Rujukan	Rujukan kasus kesehatan langsung ditangani oleh dokter puskesmas. Tidak ada pembina tetap dari puskesmas.	Sesuai.
	Pemberian Obat Cacing	Pemberian obat cacing jarang dilakukan. Biasanya tiga bulan sekali, tapi sering terkendala.	Sesuai.

	Pelaksanaan Layanan Konseling	Terdapat layanan konseling. Layanan konseling tidak disebutkan secara spesifik.	Sesuai.
--	-------------------------------	---	---------



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**Tabel 4. 6 Rekapitulasi Hasil Wawancara Mendalam Tentang Program Pembinaan Lingkungan Sehat**

<b>ASPEK</b>	<b>KONDISI IDEAL</b> (Mengacu pada penilaian stratifikasi UKS oleh SKB 4 Menteri)	<b>FAKTA DI LAPANGAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
Program Pembinaan Lingkungan Sehat	Tempat Cuci Tangan dengan Sabun	Tempat cuci tangan hanya ada di area umum. Setelah pandemi, tempat cuci tangan tidak lagi tersedia di setiap kelas.	Sesuai.
	Memiliki Toilet Terpisah	Tersedia toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan. Kondisi toilet terpisah sesuai dengan standar.	Sesuai.
	Memiliki Kantin	Terdapat kantin sekolah yang hanya menjual makanan siap saji.	Sesuai.
	Memiliki Lahan Terbuka Hijau	Terdapat lapangan. Lapangan digunakan untuk berbagai kegiatan sekolah.	Sesuai.
	Ruang Kelas Keadaan Baik	Ruang kelas dalam keadaan baik. Tidak ada masalah berarti dengan kondisi ruang kelas.	Sesuai.
	Memiliki Aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Terdapat aturan KTR. Aturan KTR diterapkan untuk menjaga lingkungan bebas rokok.	Sesuai.

	Memiliki Sumber Air Layak	Sumber air bersih di sekolah tersedia.	Sesuai.
	Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk	Pemberantasan sarang nyamuk dilakukan rutin oleh petugas kebersihan.	Sesuai.
	Memiliki Tempat Sampah Tertutup	Memiliki tempat sampah tertutup. Tempat sampah tertutup tersedia di area sekolah.	Sesuai.
	Memiliki Tempat Sampah Terpilah	Hanya terdapat tempat sampah untuk organik dan anorganik. Pemisahan sampah belum optimal, hanya untuk dua jenis.	Sesuai.
	Memiliki Kantin Sehat	Kantin menjual makanan siap saji. Kantin tidak menjual makanan yang memerlukan pencucian.	Sesuai.
	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)	Ada proyek mengolah sampah plastik menjadi barang berguna.	Sesuai.
	Tersedia Toilet Menstruasi Kebersihan Menstruasi (MKM)	Hanya tersedia toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan. Tidak ada fasilitas khusus untuk kebersihan menstruasi.	Sesuai.
	Air Minum Tersedia di Sekolah	Beberapa kelas menyediakan sendiri air minum. Tidak ada	Sesuai.

		sistem penyediaan air minum terpadu di sekolah.	
--	--	---	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

Sarana dan prasarana di ruang UKS SMP Negeri 1 Tanjung Tiram belum mencapai kondisi ideal sesuai aturan Ditjen Dikdasmen Kemendikbud, 2019. Beberapa fasilitas yang sudah tersedia meliputi tempat tidur, timbangan, pengukur tinggi badan, kotak P3K, lemari obat, buku kunjungan siswa/i, poster-poster kesehatan, contoh model organ tubuh, meja, kursi, rangka tubuh manusia, buku-buku kesehatan, dan alat kebersihan. Namun, terdapat kekurangan dalam hal penyediaan beberapa fasilitas penting. Misalnya, torso gigi lengkap, stetoskop, termometer, dan tensimeter tidak tersedia di ruang UKS.

Program pendidikan kesehatan di sekolah ini menunjukkan adanya beberapa inisiatif yang sejalan dengan penilaian stratifikasi UKS oleh SKB 4 Menteri, seperti kegiatan ekstrakurikuler, literasi khusus kesehatan, dan pembinaan kader kesehatan. Namun, kegiatan-kegiatan ini tidak berjalan optimal sejak pandemi COVID-19. Kegiatan literasi khusus kesehatan dan pembinaan kader kesehatan belum terstruktur dengan baik, dan tidak ada pelatihan dari puskesmas. Kegiatan CTPS yang sebelumnya dilakukan rutin kini tidak lagi berjalan, meskipun kesadaran akan pentingnya cuci tangan tetap ada. Selain itu, meskipun ada kegiatan sarapan bersama dan senam pagi, mereka tidak dilakukan secara rutin dan terstruktur. Kegiatan sikat gigi bersama dan peregangan di antara jam pelajaran juga tidak disebutkan, menunjukkan bahwa masih banyak ruang untuk perbaikan dalam penerapan program pendidikan kesehatan di sekolah ini.

Pelayanan kesehatan di sekolah ini mencakup berbagai aspek penting seperti penjangkaran kesehatan oleh puskesmas, pelaksanaan imunisasi, dan pemeriksaan kebersihan diri. Namun, ada beberapa kendala yang perlu diperhatikan. Penjangkaran kesehatan tidak dilakukan secara rutin dan pemeriksaan



kebersihan diri jarang dilakukan. Meskipun ada pelayanan P3K di ruang UKS, layanan ini tidak selalu dijaga oleh tenaga medis. Rujukan kasus kesehatan langsung ditangani oleh dokter puskesmas, tetapi tidak ada pembina tetap dari puskesmas. Pemberian obat cacing dilakukan, tetapi tidak rutin dan sering terkendala. Layanan konseling untuk siswa juga belum disebutkan secara spesifik, menunjukkan perlunya peningkatan dalam layanan konseling kesehatan mental di sekolah.

Pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat di sekolah ini mencakup berbagai aspek seperti tempat cuci tangan dengan sabun, toilet terpisah, kantin, dan lahan terbuka hijau. Tempat cuci tangan hanya tersedia di area umum, tidak di setiap kelas, yang menunjukkan kurangnya fasilitas kebersihan yang memadai. Toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan tersedia, namun tidak ada toilet khusus untuk kebersihan menstruasi (MKM). Kantin sekolah hanya menjual makanan siap saji dan tidak menjual makanan yang memerlukan pencucian, menunjukkan adanya keterbatasan dalam penyediaan makanan sehat.

Lapangan yang tersedia sebagai lahan terbuka hijau digunakan untuk berbagai kegiatan sekolah, dan ruang kelas dalam keadaan baik. Aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diterapkan, namun pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk hanya dilakukan oleh petugas kebersihan, bukan melalui program terstruktur. Sekolah memiliki tempat sampah tertutup dan terpilah, meskipun hanya untuk sampah organik dan anorganik. Program 3R (Reduce, Reuse, Recycle) juga sudah ada, namun masih memerlukan penguatan. Air minum tidak tersedia secara terpadu di sekolah, hanya beberapa kelas yang menyediakan sendiri.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Sarana dan Prasarana Program UKS

Dalam pelaksanaan program UKS di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram, sarana prasarana yang tersedia cukup memadai. Keberadaan tempat tidur, timbangan, pengukur tinggi badan, kotak P3K, lemari obat, buku kunjungan siswa, poster-poster kesehatan, contoh model organ tubuh, meja, kursi, rangka tubuh manusia, buku-buku kesehatan, dan alat kebersihan menunjukkan bahwa sekolah telah menyediakan fasilitas dasar yang diperlukan untuk mendukung kesehatan siswa. Namun, ada beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan, seperti ketiadaan torso gigi lengkap, stetoskop, termometer, dan tensimeter.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas yang ada sudah cukup baik, masih ada ruang untuk perbaikan dan peningkatan. Pengadaan peralatan medis yang lebih lengkap akan sangat mendukung keberhasilan program UKS, terutama dalam diagnosis dan pemantauan kesehatan siswa secara lebih akurat. Oleh karena itu, sekolah perlu mengupayakan pengadaan peralatan tersebut melalui kerjasama dengan dinas kesehatan atau mencari dana tambahan.

Penelitian sebelumnya mengenai sarana dan prasarana oleh Faradiba (2020) mengungkapkan bahwa di MIN 5 Kota Medan, sarana prasarana UKS sudah memadai namun belum sempurna. Terdapat beberapa kekurangan seperti tidak adanya snellen chart untuk pemeriksaan ketajaman penglihatan dan struktur organisasi tim pelaksana UKS. Ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk melengkapi fasilitas untuk meningkatkan kualitas layanan UKS (Faradiba, 2020).

Penelitian oleh Atika dkk. (2020) mencatat bahwa SD Negeri Tlogosari Kulon 01 telah berhasil mengimplementasikan sarana dan prasarana UKS sesuai

panduan yang ada. Meskipun demikian, masih ada beberapa indikator keberhasilan yang belum optimal, terutama dalam hal monitoring dan pelaporan yang dapat mempengaruhi kelengkapan fasilitas (Atika dkk., 2020).

Penelitian oleh Sanang dkk. (2021) mengungkapkan bahwa sarana dan fasilitas di SMP Negeri 1 Kalabahi dan MTs Negeri 1 Kalabahi telah dipersiapkan dengan baik meskipun terbatas. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada upaya untuk memenuhi standar, tetapi penggunaan fasilitas masih terbatas dalam menunjang pelaksanaan program UKS (Sanang dkk., 2021).

Penelitian oleh Janwarin dkk. (2021) menunjukkan bahwa sarana dan prasarana di SD Kristen Tananahu memiliki beberapa fasilitas dasar seperti kotak P3K, obat-obatan, dan tempat sampah. Namun, fasilitas ini kurang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2017. Penelitian ini menyoroti perlunya peningkatan fasilitas untuk memenuhi standar yang lebih tinggi (Janwarin dkk., 2021).

Sarana dan prasarana merupakan elemen krusial dalam mendukung keberhasilan suatu program atau kegiatan. Dalam konteks Unit Kesehatan Sekolah (UKS), sarana dan prasarana menjadi faktor penting dalam menjalankan kegiatan di sekolah dan mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. SMP Negeri 1 Tanjung Tiram telah menyediakan ruangan UKS yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Ditjen Dikdasmen Kemendikbud (2019).

Hal ini mencakup berbagai peralatan seperti tempat tidur, timbangan, pengukur tinggi badan, snellen chart, kotak P3K, lemari obat, buku kunjungan siswa, serta berbagai poster kesehatan dan model organ tubuh. Keberadaan sarana

dan prasarana UKS yang lengkap di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram memudahkan guru, pelaksana pelayanan, dan siswa dalam menangani masalah terkait pengobatan dan pencegahan.

Surah Al-Quran yang relevan untuk memperkuat pemahaman ini adalah Surah Al-Baqarah ayat 286:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ  
نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا  
وَلَا تُحْمِلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى  
الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): 'Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebaskan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaf kepada kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap orang-orang yang kafir.'"

Surah Al-Baqarah ayat 286 dipilih karena ayat ini menyampaikan prinsip bahwa Allah tidak membebani seseorang melampaui batas kemampuannya. Ayat ini mengingatkan kita bahwa setiap individu diberikan tanggung jawab sesuai dengan kapasitasnya, baik dalam urusan dunia maupun agama. Ini relevan dalam konteks sarana dan prasarana UKS di sekolah, di mana setiap lembaga pendidikan berusaha menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai sesuai dengan kemampuan dan standar yang ditetapkan.

Ayat tersebut juga mencakup doa untuk memohon perlindungan dan pengampunan dari Allah Swt atas kesalahan yang dilakukan baik disengaja maupun tidak disengaja. Hal ini relevan dengan usaha sekolah, UKS, dan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi siswa, dimana terkadang meskipun berusaha semaksimal mungkin, kesalahan atau kekurangan bisa terjadi. Oleh karena itu, ayat ini mengajarkan kita untuk selalu memohon perlindungan dan pengampunan dari Allah Swt dalam setiap upaya yang kita lakukan.

#### **4.2.2 Program Pendidikan Kesehatan UKS**

Program pendidikan kesehatan di SMP Negeri 1 Tanjung Tiram mencakup berbagai kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan. Kegiatan seperti senam bersama, sarapan bersama, penyuluhan kesehatan, dan kampanye anti rokok dan narkoba telah diadakan. Partisipasi siswa yang tinggi dalam program-program ini menunjukkan bahwa metode yang digunakan cukup efektif dalam menarik minat dan meningkatkan kesadaran siswa.

Namun, secara keseluruhan, program pendidikan kesehatan ini belum dapat berjalan secara optimal. Pelaksanaan kegiatan oleh dokter remaja kurang optimal karena minimnya pelatihan dan pendampingan dari puskesmas pasca COVID-19. Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan berkelanjutan dari puskesmas dalam memastikan kualitas program pendidikan kesehatan. Peningkatan pelatihan dan pendampingan bagi dokter remaja akan sangat membantu dalam mengoptimalkan pelaksanaan program ini.

Penelitian sebelumnya mengenai program pendidikan kesehatan oleh Faradiba (2020) melaporkan bahwa pelaksanaan program pendidikan kesehatan di UKS MIN 5 Kota Medan sudah mengacu pada stratifikasi penilaian UKS oleh SKB 4 menteri. Namun, beberapa kegiatan seperti CTPS dan sikat gigi bersama belum dilaksanakan, yang berimplikasi pada penilaian standar pada aspek pendidikan kesehatan (Faradiba, 2020).

Penelitian oleh Atika dkk. (2020) mengungkapkan bahwa pelaksanaan program pendidikan kesehatan di SD Negeri Tlogosari Kulon 01 berhasil dan sesuai dengan perencanaan serta buku panduan pelaksanaan UKS. Program ini terintegrasi dalam pembelajaran tematik dan kegiatan ekstrakurikuler, namun beberapa indikator keberhasilan seperti monitoring dan evaluasi belum terlaksana secara optimal (Atika dkk., 2020).

Penelitian oleh Sanang dkk. (2021) mengindikasikan bahwa program TRIAS UKS di SMP Negeri 1 Kalabahi dan MTs Negeri 1 Kalabahi telah berjalan dengan baik, dan kegiatan pendidikan kesehatan terintegrasi dalam kurikulum sekolah. Penelitian ini menunjukkan bahwa siswa sudah mengerti cara menanamkan kebiasaan sehat di sekolah dan rumah, meskipun ada beberapa keterbatasan dalam implementasi (Sanang dkk., 2021).

Penelitian oleh Janwarin dkk. (2021) menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan di SD Kristen Tananahu telah berjalan dengan baik sesuai pedoman pelaksanaan UKS tahun 2019. Namun, pelatihan bagi guru pembina UKS dan dokter kecil masih perlu diperbaiki untuk meningkatkan pelaksanaan program (Janwarin dkk., 2021).

Program Pendidikan Kesehatan UKS merupakan bagian integral dari upaya untuk meningkatkan kesejahteraan siswa di sekolah. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada siswa mengenai pentingnya kesehatan dalam kehidupan mereka sehari-hari, baik secara fisik maupun mental. Program ini tidak hanya fokus pada penyuluhan tentang gaya hidup sehat, tetapi juga meliputi kampanye-kampanye untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, pemeriksaan kesehatan berkala, serta upaya pencegahan penyakit di lingkungan sekolah.

Surah Al-Quran yang relevan untuk memperkuat pemahaman ini adalah Surah Al-Mujadilah ayat 11:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ  
وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ  
دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, “Berdirilah,” (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan.”

Surah Al-Mujadilah ayat 11 mengandung ajaran yang relevan untuk diterapkan dalam program pendidikan kesehatan. Ayat ini menekankan pentingnya sikap saling menghormati dan memberikan kelapangan dalam majelis, yang dapat diartikan sebagai menciptakan lingkungan belajar yang nyaman dan kondusif. Dalam program pendidikan kesehatan, ini berarti bahwa peserta harus saling mendukung dan memberikan ruang bagi satu sama lain untuk berbagi pengetahuan

dan pengalaman. Selain itu, ayat ini juga menekankan pentingnya kepatuhan dan disiplin. Ketika diminta untuk melakukan sesuatu, seperti "Berdirilah," kita harus melakukannya dengan segera. Sikap ini penting dalam pendidikan kesehatan untuk menjaga keteraturan dan memastikan semua peserta dapat mengikuti program dengan baik.

Lebih lanjut, ayat ini mengajarkan penghargaan terhadap ilmu dan mereka yang memiliki pengetahuan. Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan berilmu. Dalam konteks pendidikan kesehatan, ini berarti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan dan keterampilan medis harus dihormati dan diberikan tempat yang layak. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga ahli yang mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Terakhir, ayat ini mengingatkan bahwa Allah Maha Mengetahui apa yang kita kerjakan, sehingga keikhlasan dan integritas menjadi sangat penting. Setiap tindakan dalam belajar, mengajar, dan menerapkan ilmu kesehatan harus dilakukan dengan niat yang tulus dan ikhlas. Dengan menginternalisasi nilai-nilai ini, program pendidikan kesehatan dapat mencapai tujuannya untuk menciptakan tenaga kesehatan yang kompeten, berakhlak mulia, dan berdedikasi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.



### 4.2.3 Program Pelayanan Kesehatan UKS

Program pelayanan kesehatan di sekolah menghadapi tantangan yang cukup berat setelah tidak adanya pembina tetap dari puskesmas. Tanggung jawab ini kini dipegang oleh guru yang juga memiliki tugas mengajar, yang dapat membatasi efektivitas pelaksanaan program kesehatan. Dengan keterbatasan tersebut, pelayanan kesehatan di sekolah belum dapat berjalan secara optimal. Meskipun demikian, upaya sekolah dalam memberikan pelayanan kesehatan tetap berjalan dengan berbagai keterbatasan yang ada.

Program pemberian tablet tambah darah dan obat cacing dari puskesmas mengalami kendala dalam pelaksanaan dan frekuensinya. Ini menunjukkan perlunya penyesuaian dan koordinasi yang lebih baik antara sekolah dan puskesmas untuk memastikan kelancaran program ini. Peran guru dalam menangani tugas-tugas pelayanan kesehatan sangat penting, dan dukungan tambahan dari pihak terkait dapat meningkatkan efektivitas program.

Penelitian sebelumnya mengenai program pelayanan kesehatan oleh Faradiba (2020) mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan di UKS MIN 5 Kota Medan secara umum telah dilakukan sesuai kebijakan yang tertera di stratifikasi UKS. Namun, layanan konseling belum diterapkan, yang menyebabkan penilaian standar untuk aspek pelayanan kesehatan (Faradiba, 2020).

Penelitian oleh Atika dkk. (2020) melaporkan bahwa pelayanan kesehatan di SD Negeri Tlogosari Kulon 01 dilakukan secara rutin melalui kerja sama dengan puskesmas. Kegiatan seperti imunisasi, pelatihan guru, dan penyuluhan kesehatan telah dilakukan, namun beberapa indikator keberhasilan dalam monitoring dan evaluasi belum optimal (Atika dkk., 2020).

Penelitian oleh Sanang dkk. (2021) menemukan bahwa pelayanan kesehatan di SMP Negeri 1 Kalabahi dan MTs Negeri 1 Kalabahi telah dilaksanakan dengan baik, termasuk upaya promotif dan preventif. Namun, ada kekurangan dalam hal monitoring dari tingkat kabupaten yang mempengaruhi pelaksanaan program (Sanang dkk., 2021).

Penelitian oleh Janwarin dkk. (2021) menyebutkan bahwa program pelayanan kesehatan di SD Kristen Tananahu sudah berjalan dengan baik sesuai pedoman, tetapi masih terdapat kekurangan dalam pelaksanaan pelatihan bagi guru pembina UKS dan dokter kecil. Ini menunjukkan perlunya peningkatan dalam pelaksanaan pelatihan untuk memperkuat pelayanan kesehatan di sekolah (Janwarin dkk., 2021).

Program Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh UKS (Unit Kesehatan Sekolah) merupakan inisiatif penting untuk meningkatkan kesejahteraan siswa di lingkungan pendidikan. Program ini tidak hanya bertujuan untuk memberikan layanan medis dasar dan konseling kesehatan, tetapi juga untuk mendorong pola hidup sehat dan pencegahan penyakit di kalangan siswa.

Surah Al-Quran yang relevan untuk memperkuat pemahaman ini adalah Surah Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُحْسِنِينَ

Artinya: *"Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik."*

Ayat ini mengajarkan tentang pentingnya berbuat baik dan tidak melupakan kebaikan, sebagaimana Allah Swt menyukai orang-orang yang berbuat baik. Ayat

ini mengajak untuk selalu melakukan amal yang bermanfaat, termasuk dalam upaya menjaga kesehatan diri sendiri dan orang lain.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan melalui UKS tidak hanya berfokus pada aspek fisik saja, tetapi juga memperhatikan kesehatan mental dan sosial siswa. Dengan mengutamakan nilai-nilai kebaikan dan kepedulian yang diajarkan dalam ayat tersebut, para penyedia layanan kesehatan di sekolah diharapkan dapat memberikan pelayanan dengan penuh keikhlasan dan tanggung jawab.

Secara praktis, program pelayanan kesehatan UKS mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan tentang gaya hidup sehat, konseling psikologis, serta advokasi dalam hal penanganan kasus-kasus kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Siswa juga diajak untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan ini, sehingga mereka dapat mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari ibadah kepada Allah Swt.

Dengan merujuk pada Surah Al-Baqarah ayat 195, program pelayanan kesehatan UKS tidak hanya menjadi sarana untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental siswa, tetapi juga sebagai bentuk amal kebaikan yang dianjurkan dalam agama Islam. Ini mengingatkan bahwa setiap tindakan baik yang dilakukan untuk kesehatan dan kesejahteraan sesama adalah bagian dari ibadah dan mendapatkan keberkahan dari Allah Swt.

#### **4.2.4 Program Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat UKS**

Program pembinaan lingkungan sehat di sekolah telah dilakukan dengan berbagai upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Penyediaan akses air bersih, tempat cuci tangan, dan pemilahan sampah merupakan langkah-langkah positif yang diambil oleh sekolah. Secara keseluruhan program pembinaan lingkungan sekolah sehat belum berjalan optimal. Namun, edukasi mengenai pemilahan sampah dan pentingnya mencuci tangan dengan benar masih perlu ditingkatkan agar program ini dapat berjalan secara optimal.

Pentingnya pemahaman dan praktik kebiasaan sehat di kalangan siswa tidak dapat diabaikan. Sekolah perlu meningkatkan upaya edukasi dan memberikan contoh yang baik kepada siswa. Selain itu, keterlibatan siswa dalam kegiatan menjaga kebersihan lingkungan dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab mereka terhadap lingkungan sekitar. Keterlibatan aktif siswa dalam kegiatan ini juga dapat membangun budaya sekolah yang peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, yang pada akhirnya akan mendukung tercapainya tujuan program UKS secara keseluruhan.

Penelitian sebelumnya mengenai program pembinaan lingkungan sekolah sehat oleh Faradiba (2020) menunjukkan bahwa pembinaan lingkungan sehat di MIN 5 Kota Medan sudah mengacu pada stratifikasi UKS oleh SKB 4 menteri. Namun, masih terdapat kekurangan seperti belum adanya sumber air bersih, program pemberantasan sarang nyamuk, tempat sampah tertutup, dan kantin sehat, yang menyebabkan penilaian standar pada aspek pembinaan lingkungan sekolah sehat (Faradiba, 2020).

Penelitian oleh Atika dkk. (2020) mengungkapkan bahwa pembinaan lingkungan sehat di SD Negeri Tlogosari Kulon 01 mencakup kegiatan seperti

lomba kebersihan antar kelas dan kerja bakti. Meskipun kegiatan ini berjalan baik, terdapat beberapa indikator keberhasilan yang belum optimal dalam hal monitoring, pelaporan, dan teknik evaluasi (Atika dkk., 2020).

Penelitian oleh Sanang dkk. (2021) menunjukkan bahwa pembinaan lingkungan sehat di SMP Negeri 1 Kalabahi dan MTs Negeri 1 Kalabahi telah dilakukan dengan baik dan menjadi model bagi sekolah lain. Penelitian ini mencatat bahwa lingkungan sekolah sudah sehat dan mendukung pelaksanaan program UKS, meskipun ada beberapa keterbatasan dalam hal sumber daya (Sanang dkk., 2021).

Penelitian oleh Janwarin dkk. (2021) mengungkapkan bahwa di SD Kristen Tananahu, pembinaan lingkungan sehat telah berjalan baik dengan adanya rencana kegiatan dan anggaran. Namun, masih terdapat kekurangan dalam hal fasilitas sesuai standar Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2017, yang menunjukkan perlunya perbaikan untuk memenuhi standar yang lebih tinggi (Janwarin dkk., 2021).

Program Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (PLSS) adalah upaya sistematis untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial di sekolah. Program ini melibatkan berbagai pihak seperti siswa, guru, staf sekolah, dan pihak eksternal untuk memastikan bahwa lingkungan sekolah mendukung gaya hidup sehat dan produktif.

Surah Al-Quran yang relevan untuk memperkuat pemahaman ini adalah Surah Surah Ar-Rum ayat 41:

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا  
لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ

Artinya: *"Telah tampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan perbuatan tangan manusia. (Melalui hal itu) Allah membuat mereka merasakan sebagian dari (akibat) perbuatan mereka agar mereka kembali (ke jalan yang benar)."*

Ayat ini mengajarkan tentang pentingnya berbuat baik dan menjaga keharmonisan di antara sesama manusia. Allah Swt menegaskan bahwa setiap perubahan yang baik dimulai dari individu dan lingkungannya, termasuk lingkungan sekolah. Dengan membangun lingkungan sekolah yang sehat, kita berkontribusi dalam menciptakan harmoni dan kebaikan yang dianjurkan dalam agama Islam.

Program PLSS mencakup berbagai aspek seperti pengelolaan sampah, sanitasi, kebersihan lingkungan, penghijauan, dan pemeliharaan fasilitas. Siswa didorong untuk aktif berpartisipasi dalam menjaga kebersihan lingkungan sekolah, mengelola sampah dengan baik, serta menghargai dan merawat fasilitas yang ada. Guru dan staf sekolah juga terlibat dalam memberikan contoh dan mendukung kegiatan yang berkontribusi pada pembinaan lingkungan sekolah yang sehat.

Dengan merujuk pada Surah Ar-Rum ayat 41, program ini mengingatkan bahwa upaya menciptakan lingkungan sekolah yang sehat tidak hanya bermanfaat secara fisik, tetapi juga memiliki dimensi spiritual dan moral yang penting dalam Islam. Memberdayakan siswa dan masyarakat sekolah untuk berbuat baik dan menjaga kebersihan lingkungan merupakan wujud dari upaya untuk berkontribusi positif dalam masyarakat yang lebih luas.

Secara keseluruhan, Program Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (PLSS) adalah implementasi nilai-nilai kebaikan dan kebersihan yang diajarkan dalam agama Islam. Dengan mempraktikkan nilai-nilai ini, sekolah tidak hanya

menjadi tempat untuk belajar akademik, tetapi juga sebagai tempat yang mendidik untuk hidup sehat, peduli lingkungan, dan berbuat baik kepada sesama.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN