



## **Peran Guru Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Sekolah Dasar**

**Muliadi**

Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar

Email: [muliadi6452@unm.ac.id](mailto:muliadi6452@unm.ac.id)

**Abstrak.** Peran Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (Penjasorkes) mempunyai tugas yang sangat vital di lingkungan sekolah, selain sebagai pendidik dan pembimbing juga sebagai pelaksana dan motivator terlaksananya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Apalagi kebanyakan guru Penjasorkes di sekolah dasar (SD) tugasnya merangkap sebagai pembina UKS, sehingga berjalan atau tidaknya pelaksanaan program UKS tergantung pada sikap dari guru penjasorkes selaku pembina UKS. Sarana dan prasana merupakan alat serta penunjang utama terlaksananya program dari suatu proses yang kemudian akan mencapai tujuan yang ingin tercapainya suatu kegiatan. Keadaan sarana dan prasarana yang baik sangat mendukung peranannya dalam kemajuan sekolah. Salah satunya adalah peran guru Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan dalam pelaksanaan program UKS, karena tanggung jawab dan pengelolaan terhadap UKS dan pendidikan kesehatan lebih banyak di pegang oleh guru penjasorkes.

**Kata kunci:** Peran Guru Penjasorkes, Program UKS, Sekolah Dasar.

**Abstract.** The role of Sports and Health Physical Education Teachers (Penjasorkes) has a very vital task in the school environment, as well as being an educator and mentor as well as implementing and motivating the implementation of the School Health Business (UKS) program. Moreover, most Penjasorkes teachers in elementary schools (SD) are also concurrently serving as UKS supervisors, so whether or not UKS program implementation runs depends on the attitude of the physical education teachers as UKS coaches. Facilities and infrastructures are the main tools and support for the implementation of the program from a process that will then achieve the goals that want to achieve an activity. Good state of infrastructure and facilities strongly supports its role in school progress. One of them is the role of sports and health physical education teachers in the implementation of the UKS program, because the responsibility and management of UKS and health education are more held by physical education teachers.

**Keywords:** The role of physical education and sports teachers, UKS Program, Primary school.

## PENDAHULUAN

Kesehatan sangat penting bagi tubuh manusia, karena tanpa tubuh yang sehat manusia tidak akan sempurna melakukan setiap aktivitasnya, dan setiap orang pasti ingin tubuhnya selalu sehat serta terhindar dari penyakit. Semua orang sebenarnya sadar akan pentingnya kesehatan, dan kesadaran itu akan mencapai puncaknya jika seseorang sedang mengalami sakit. Sehat itu merupakan anugerah Tuhan, tetapi kondisi sehat itu tidak terjadi dengan sendirinya.

Kesehatan diperoleh melalui upaya dan perilaku positif yang memang bertujuan untuk menjadi sehat. Karena itu, perilaku hidup sehat harus dimulai sejak anak berusia dini, baik dalam lingkungan keluarga, sekolah, maupun di masyarakat Depkes RI. (2006).

Dilingkungan keluarga, peran orang tua cenderung lebih dominan untuk membentuk karakter hidup sehat, sedangkan di lingkungan sekolah peran guru sangat penting dalam melatih anak untuk belajar pola hidup sehat sejak anak usia dini. Untuk itu, optimalisasi peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan guru khususnya guru penjas orkes sangat berpengaruh terhadap anak untuk hidup sehat.

Soenarjo (2002), menyatakan bahwa sekolah merupakan institusi yang terorganisir dengan baik dan merupakan wadah pembentukan karakter dan media yang mampu menanamkan kebiasaan hidup sehat. Lanjut dikatakan bahkan tak jarang, sekolah melalui anak didiknya mampu mempengaruhi perilaku hidup sehat orang tua anak tersebut.

Disetiap sekolah terdapat lembaga ekstra kurikuler yang bernama UKS yang merupakan suatu pelayanan kesehatan untuk anak usia sekolah dan untuk menjamin siswa (peserta didik) memahami kesehatan diri sendiri serta dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia yang sehat jasmani dan rohaninya. Untuk peningkatan tentang pengetahuan kesehatan, harus ditanamkan pada anak usia sekolah. Terkait dengan hal tersebut, Tim Pembina UKS Pusat, (2006), adapun anak usia sekolah meliputi kelompok masyarakat berusia 6 sampai 12 tahun adalah Sekolah Dasar (SD), usia 13 sampai 15 tahun adalah Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP), sedangkan usia 16 sampai 18 tahun adalah usia Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA). Keberadaan UKS di sekolah sangat besar manfaatnya dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak usia

sekolah, terutama pada aspek status gizi dan kesehatannya. Hal ini disebabkan karena anak-anak usia sekolah tersebut merupakan kelompok umur yang sangat rawan terhadap masalah gizi dan kesehatan, disamping populasi mereka juga merupakan kelompok terbesar dari usia anak wajib belajar.

Upaya peningkatan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik harus dimulai sedini mungkin. Dijalankan mulai dari sekolah dasar sampai sekolah lanjutan, sekarang pelaksanaannya diutamakan di SD. Hal ini disebabkan karena SD merupakan komunitas (kelompok) yang sangat besar, rentan terhadap berbagai penyakit, dan merupakan dasar bagi pendidikan selanjutnya.

Lingkungan kehidupan yang sehat juga sangat diperlukan di dalam UKS. Di dalam melakukan aktivitasnya di bidang ini perlu diperhatikan dua hal pokok, yaitu aspek fisik dan aspek mental. Aspek fisik menyangkut aspek bangunan sekolah, peralatan sekolah, perlengkapan sekolah yang harus memenuhi syarat-syarat kesehatan dan pemeliharaan serta pengawasan kebersihannya. Aspek mental meliputi aspek penghuni sekolah tersebut, yang menyangkut hubungan murid, guru, penghuni yang lain, orang tua murid dan petugas-petugas kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah. Pelayanan kesehatan juga ikut dalam UKS. Pelayanan kesehatan di sekolah bertujuan untuk, mengikuti pertumbuhan dan perkembangan anak didik, mengetahui gangguan kesehatan sedini mungkin, pencegahan penyakit menular, pengobatan serta rehabilitasi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui peran guru penjas, tujuan dan manfaat UKS. Namun, kenyataan di SD berbeda jauh dari apa yang diharapkan. Hal ini dapat dilihat pada ruangan UKS yang kurang terawat dan kurang bersih. Selain itu juga ada kamar mandi dan WC yang kurang terawat dan kotor karena jarang dibersihkan, terdapat coretan pada tembok sekolah, dan terdapat halaman sekolah yang masih kotor akibat banyak sampah yang berserakan. Bahkan masih ada anak SD belum mengetahui betul bagaimana cara menjaga dan merawat kebersihan serta kesehatan dirinya. Perhatian siswa SD terhadap kesehatan pribadi sangat kurang apalagi kesehatan lingkungan sekitarnya. Semua itu tampak jelas dengan tingkah laku dan perbuatannya sehari-hari seperti membuang sampah sembarangan, memiliki kuku panjang, memiliki rambut

panjang, dan memakai pakaian kurang rapi dan bersih. Ditambah lagi pengetahuan siswa tentang gizi dan makanan yang sehat juga dirasa masih kurang. Para siswa sering jajan di luar sekolah yang belum tentu makanan yang dijual tersebut layak dikonsumsi dan bergizi.

Selain hal di atas, kebanyakan anak usia SD sekarang kurang mengetahui cara penanganan cedera ringan atau yang sering disebut P3K. Padahal pendidikan tentang penanganan cedera itu perlu untuk bekal dasar siswa ketika mengalami cedera ringan saat beraktivitas. Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan mempunyai peran yang lebih penting dibandingkan petugas kesehatan ataupun masyarakat sekolah lainnya. Karena UKS ada di dalam kegiatan sekolah, dan diajarkan oleh guru penjas orkes. Guru penjasorkes lebih mengetahui tentang ilmu kesehatan, anatomi, fisiologi, dan penanganan pada cedera dibandingkan guru yang lain. Oleh karena itu guru penjas orkes mempunyai peran yang penting atas kesehatan anak didiknya dan diharapkan terlibat di dalam kegiatan yang ada di UKS. Tanggung jawab dan pengelolaan terhadap UKS dan pendidikan kesehatan lebih banyak di pegang oleh guru penjasorkes.

## **KAJIAN TEORI DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (Penjasorkes).**

Dalam undang-undang Republik Indonesia No. 14 tahun 2005 tentang guru dan dosen dalam Bab 1 Pasal 1 yang menyebutkan guru adalah pendidik profesional yang tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar dan pendidikan menengah.

Guru penjasorkes merupakan faktor dominan dalam proses pendidikan di sekolah karena seringkali dijadikan sebagai figur teladan oleh para siswanya. Menurut Soenarjo (2002: 5), guru penjasorkes adalah seseorang yang memiliki jabatan atau profesi yang memerlukan keahlian khusus (kompetensi) dalam usaha pendidikan dengan jalan memberikan pelajaran Penjasorkes. Sukintaka (1992) menyatakan, guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sebaiknya mempunyai persyaratan kompetensi dikjas agar mampu melaksanakan tugas dengan

baik, adapun tugas itu adalah sebagai berikut: 1) Memahami pengetahuan dikjas sebagai bidang studi, 2) Memahami karakteristik anak didiknya, 3) Mampu memberikan kesempatan pada anak didik untuk aktif dan kreatif dalam proses pembelajaran dikjas dan mampu menumbuhkan kembangkan potensi kemampuan dan keterampilan motorik. 4) Mampu memberikan bimbingan dan memberikan potensi anak didik dalam proses pembelajaran untuk mencapai tujuan dikjas, 5) Mampu merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, dan menilai serta mengoreksi dalam proses pembelajaran dikjas, 6) Memiliki pemahaman dan penguasaan kemampuan keterampilan motorik, 7) Memiliki pemahaman tentang unsur-unsur kondisi fisik, 8) Memiliki kemampuan untuk menciptakan, mengembangkan dan memanfaatkan lingkungan yang sehat dalam upaya mencapai tujuan dikjas, 9) Memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi potensi anak didik dalam berolahraga, 10) Mempunyai kemampuan untuk menyalurkan hobinya dalam berolahraga. Selanjutnya disebutkan juga guru Penjasorkes harus memenuhi persyaratan sebagai berikut: (1) Sehat jasmani maupun rohani, dan berprofil olahragawan, (2) Berpenampilan menarik, (3) Tidak gagap, (4) Tidak buta warna, (5) Intelegen, (6) Energik dan berketerampilan motorik.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa guru penjasorkes adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kompetensi (kewenangan) untuk mengajarkan penjasorkes. Sehingga dengan pengetahuan, keterampilan dan kewenangan tersebut, tanggung jawab terhadap pengelolaan UKS. Adapun kualitas kesehatan siswa dapat ditingkatkan dengan melaksanakan program-program UKS. Dengan demikian, keberhasilan program UKS dapat tercapai bila guru penjasorkes mampu mengelolanya secara baik. Oleh karena itu, guru penjasorkes perlu melakukan upaya untuk meningkatkan keberhasilan UKS yang menjadi tanggung jawabnya.

### **B. Peran Guru Penjasorkes dalam UKS**

Pada proses pelaksanaan pendidikan di sekolah, guru mempunyai peran dalam membimbing peserta didik agar mencapai tujuan yang diharapkan, yaitu dengan adanya perubahan tingkah laku siswa. Peran guru

diantaranya adalah guru sebagai pendidik, guru sebagai pengajar, dan guru sebagai pembimbing untuk mencapai hasil dan tujuan yang ditetapkan.

Menurut Lutan (2000: 3) dalam upaya membina gaya hidup sehat itu, terdapat sejumlah faktor yang ikut terlibat. Guru Penjasorkes menduduki posisi yang amat strategis dalam meletakkan dasar yang kuat bagi kualitas hidup sehat generasi di masa yang akan datang. Tugas ini berkaitan dengan pengembangan di sekolah, oleh sebab itu maka ada beberapa hal yang harus dikuasai oleh seorang guru Penjasorkes antara lain: 1) Pemahaman dan pengetahuan mengenai tujuan dan pemanfaatan UKS., 2) Keterampilan dalam bidang UKS, 3) Penyusunan laporan kegiatan UKS.

Pada kenyataannya, menjadi guru Penjasorkes itu tidak mudah. Guru Penjasorkes bisa dikatakan profesional jika menguasai beberapa hal di atas. Soenarjo (2002: 77) peran guru Penjasorkes di dalam UKS yaitu sangat berperan sekali dalam pembelajaran kesehatan di lingkungan sekolah, dalam hal ini guru Penjasorkes sangat berperan aktif melalui penyampaian pelajaran di kelas maupun melalui penyuluhan kesehatan kepada siswa-siswi. Hal ini dapat membantu siswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan. Jadi bisa disimpulkan bahwa guru Penjasorkes adalah tokoh yang paling berperan dalam membina kegiatan UKS.

Berkaitan dengan olahraga, guru Penjasorkes dapat membimbing siswa untuk melakukan gerakan terampil dan efektif untuk segala aktivitasnya di dalam pembelajaran olahraga. Selain itu guru Penjasorkes mempunyai tugas untuk menggerakkan masyarakat sekolah untuk aktif dalam melaksanakan UKS.

### C. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

#### 1. Pengertian Sehat dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Setiap orang tahu perkataan sehat, dan secara pribadi dapat membedakan atau merasakan kondisi sakit. Orang awam sering memandang kata sehat sebagai lawan kata dari sakit. Menurut Lutan, dkk (2000: 11) sehat diartikan sebagai kondisi optimum atau suatu kualitas. Suatu keadaan sehat paripurna dan lengkap yang mencakup fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya tidak sakit atau mengalami

cacat. Selanjutnya dijelaskan bahwa perilaku sehat adalah tindakan. Tidak ada seorang pun yang belajar mendemonstrasikan suatu aksi hanya melalui pengamatan, tetapi harus ada pula latihan keterampilan (*skill training*). Perilaku sehat menunjukkan perbuatan yang sudah melekat dan menjadi kebiasaan yang diperlihatkan oleh seseorang, dan hal itu mempengaruhi status kesehatannya dan bahkan kesehatan masyarakat di lingkungannya. Sedangkan kesehatan memiliki arti sendiri, dijelaskan menurut Tim Pembina UKS (2008: 7) kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi dari beberapa uraian di atas bisa diambil kesimpulan bahwa sehat tidak hanya dipahami secara fisik dan bebas dari penyakit saja, tetapi sehat paripurna atau lengkap juga dipandang ketika seseorang merasa nyaman, tentram, dan bebas dari rasa tertekan, mampu mengatasi stres, serta merasa berguna, produktif dan diakui oleh lingkungan sekitar. Untuk dapat melaksanakan program pelayanan kesehatan, sekolah harus memiliki lingkungan yang mendukung dan memadai.

Aktivitas pelayanan kesehatan memberi kontribusi terhadap kualitas lingkungan sekolah, demikian juga pengajaran kesehatan didukung oleh pembelajaran serta partisipasi dan pelayanan kesehatan pada lingkungan yang sehat dan aman. Aspek-aspek kunci lingkungan sekolah yang sehat tidak hanya terletak pada aspek fisik tetapi juga pada aspek sosial dan emosional yang di dalamnya lingkungan sekolah berada dan bekerja.

Martianto (2005: 1) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdapat di sekolah yang bertujuan menangani anak didik yang mengalami kecelakaan ringan (upaya pertolongan pertama pada kecelakaan P3K), melayani kesehatan dasar bagi anak didik selama sekolah (pemberian imunisasi), memantau pertumbuhan dan status gizi anak. Sehingga kesehatan anak sejak dini dapat dipantau dan dijaga dengan baik. Tim Pembina UKS (2008: 7) Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA/MAK.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa UKS adalah upaya terpadu untuk berperilaku hidup sehat yang dilakukan oleh peserta didik, warga sekolah, maupun masyarakat di lingkungan sekolah guna mencapai tujuan bersama.

## 2. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Tim Pembina UKS Pusat (2006) adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang didalamnya mencakup: a) Memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan di perguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat; b) Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial, maupun lingkungan; c) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya.

Martianto (2005: 3) tujuan UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia seutuhnya. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan, prestasi belajar, dan produktivitas serta daya tahan tubuh peserta didik dari penyakit dengan cara meningkatkan perilaku hidup sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga pertumbuhan dan perkembangan peserta didik dapat berjalan secara harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

## D. Landasan Hukum Program UKS

Tim Pembina UKS (2008: 11) landasan hukum Usaha Kesehatan Sekolah adalah :

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992, tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495),
2. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839) yang disempurnakan menjadi Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004,
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 206),
4. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301),
5. SKB 4 Menteri Nomor 1/U/SKB/2003, Nomor 1067/ Menkes/SKB/VII/2003, Nomor MA/230A/2003, Nomor 26 Tahun 2003, tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah,
6. SKB 4 Menteri Nomor 2/P/SKB/2003, Nomor 1068/ Menkes/SKB/VII/2003, Nomor MA/230B/2003, Nomor 4415-404 Tahun 2003, tentang Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah Pusat.

## E. Sasaran dan Program UKS

Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS, oleh Tim Pembina UKS (2008) meliputi: 1) Sasaran primer : peserta didik, 2) Sasaran sekunder : guru, pamong belajar/tutor, orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan, serta TP UKS disetiap jenjang. 3) Sasaran tersier : Lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya. Jadi bisa disimpulkan bahwa sasaran UKS adalah peserta didik mulai dari tingkat pra sekolah sampai Sekolah Menengah Atas termasuk perguruan agama beserta lingkungannya.

Sedangkan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dilakukan melalui pelaksanaan program UKS. Tim Pembina UKS Pusat, (2006: 20) menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang sering disebut dengan Tri Program UKS atau Trias UKS.

## 1. Pendidikan Kesehatan

Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2006: 20), pendidikan kesehatan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang, dan sehat baik fisik, mental dan sosial melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, atau latihan yang diperlukan bagi peranannya dimasa yang akan datang.

### a. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2006:21), pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan, agar peserta didik memiliki: 1) Pengetahuan tentang ilmu kesehatan termasuk cara hidup sehat dan teratur; 2) Nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat; 3) Keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan; 4) Kebiasaan hidup sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan; 5) Kemampuan untuk melaksanakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

b. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tim Pembina UKS Pusat (2007: 23), pendidikan kesehatan di sekolah dasar (SD/Madrasah/Ibtidaiyah) dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler maksudnya pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standar isi yang telah diatur dalam peraturan mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan. Pelaksanaan diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.

c. Materi mata pelajaran pendidikan kesehatan di SD/MI, Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2006: 45-46), materi mata pelajaran pendidikan kesehatan di SD/MI meliputi: 1) Kesehatan pribadi, termasuk kebersihan pribadi; 2) Mengetahui pentingnya imunisasi; 3) Makanan dan minuman sehat; 4) Pengetahuan tentang UKS; 5) Pencegahan penyakit (penyakit menular, tidak menular); 6) Menjaga kebersihan lingkungan; 7) Membiasakan buang sampah pada

tempatnya; 8) Mengetahui cara menjaga kebersihan alat reproduksi; 9) Mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan; 10) Mengetahui bahaya minuman keras; 11) Mengetahui bahaya narkoba; 12) Mengetahui cara menolak ajakan menggunakan narkoba; m) Mengetahui menolak perlakuan pelecehan seksual;

## 2. Pelayanan Kesehatan

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan. Tim Pembina UKS pusat (2008: 53) pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya.

### a. Tujuan pelayanan kesehatan

Tujuan pelayanan kesehatan dilaksanakan di sekolah dasar adalah sebagai berikut: 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat. 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat. 3) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit atau kelainan pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cidera atau cacat agar dapat berfungsi optimal.

### b. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Upaya yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada peserta didik. Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2007:53-54), pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan melalui:

1) Kegiatan peningkatan (*promotif*) Kegiatan peningkatan (*promotif*) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan yaitu:

a) Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan, seperti: (1) Dokter kecil; (2) Kader kesehatan remaja; (3) Palang merah remaja; (4) Saka bhakti husada/pramuka

- b) Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah antara lain: (1) Pembinaan kantin/warung sekolah sehat; (2) Lingkungan sekolah yang terpelihara dan bebas dari faktor pembawa penyakit;
- c) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 2) Kegiatan pencegahan (*preventif*)  
Tim Pembina UKS Pusat (2007: 53), kegiatan pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, yaitu: a) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, muntaber. b) Penjarangan (*screening*) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah. c) Pemeriksaan berkala kesehatan setiap 6 bulan. d) Mengikuti memonitor/memantau) pertumbuhan peserta didik. e) Imunisasi peserta didik kelas I dan kelas VI di sekolah dasar f) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah g) Konseling kesehatan remaja disekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah, guru BP dan guru agama dan Puskesmas oleh Dokter atau tenaga kesehatan lain.
- 3) Kegiatan *penyembuhan* dan pemulihan (*kuratif* dan *rehabilitatif*) Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cidera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, yaitu: a) Diagnosis dini, pengobatan ringan; b) Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit, Rujukan medik.
3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat  
Tim Pembina UKS Pusat (2006), program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup hal-hal sebagai berikut:
- a) Program Pembinaan Lingkungan Sekolah  
Program pembinaan Lingkungan fisik

- sekolah meliputi: (1) Penyediaan air bersih; (2) Pemeliharaan penampungan air bersih; (3) Pengadaan dan pemelihara tempat pembuangan sampah; (4) Pengadaan dan pemeliharaan air limbah; (5) Pemeliharaan WC/jamban; (6) Pemeliharaan kamar mandi; (7) Pemeliharaan kebersihan dan kerapihan ruangan kelas, perpustakaan, ruang laboratorium, dan ruang ibadah; (8) Pemeliharaan kebersihan dan keindahan halaman dan kebun sekolah (termasuk penghijauan sekolah) (9) Pengadaan dan pemeliharaan warung/kantin sekolah; (10) Pengadaan dan pemeliharaan pagar sekolah.
- b) Lingkungan Mental dan Sosial  
Program pembinaan lingkungan mental dan sosial yang sehat dilakukan melalui usaha pemantapan sekolah sebagai lingkungan pendidikan (Wiyatamandala) dengan meningkatkan pelaksanaan konsep ketahanan sekolah 7K yang meliputi Kebersihan, Keindahan, Kenyamanan, Ketertiban, Keamanan, Kerindangan, Kekeluargaan, sehingga tercipta suasana dan hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat antara sesama warga sekolah. Selain peningkatan pelaksanaan konsep 7K program pembinaan dilakukan dalam bentuk kegiatan antara lain: 1) Konseling kesehatan; 2) Bakti sosial masyarakat sekolah terhadap lingkungan; 3) Perkemahan; 4) Penjelajahan/hiking/darmawasita; 5) Teater, musik, olahraga; 6) Kepramukaan, PMR, dokter kecil, dan kader kesehatan remaja (KKR); g) Karnaval, bazaar, lomba.

### SIMPULAN DAN SARAN

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan kegiatan yang penting dalam hal kesehatan di sekolah yang meliputi usaha pencegahan hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan, menanggulangi penyakit. Pemberian pendidikan kesehatan sekolah akan membuat lingkungan sekolah menjadi bersih dan sehat. Suksesnya program-program yang ada di UKS salah satunya tergantung pada usaha-usaha yang dilakukan oleh guru Penjasorkes dalam mengajarkan tentang kesehatan kepada para peserta didik. Selain seorang pendidik, guru Penjasorkes juga mempunyai tanggung jawab tentang UKS dan juga harus memberikan bimbingan kepada siswa tentang program-program yang ada di UKS agar UKS dapat

berjalan dengan baik, dan guru Penjasorkes harus berupaya untuk mengatasi kendala-kendala yang mungkin timbul.

Agar UKS berjalan dengan baik maka guru Penjasorkes harus mempunyai peran yang baik di dalam program UKS dan mempunyai upaya-upaya yang baik antara lain: 1) Memberikan pendidikan kesehatan dan pengalaman-pengalaman kepada anak didik agar dapat membentuk kepribadian yang baik. 2) Menciptakan lingkungan, mental dan sosial yang dapat memberikan kesempatan kepada anak didik untuk tumbuh dan berkembang.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat disampaikan penulis adalah: 1) Bagi sekolah agar membuat program UKS untuk dilaksanakan yang lebih baik dan harus didukung dengan fasilitas yang memadai. 2) Bagi guru SD dan lebih khusus guru Penjasorkes agar lebih meningkatkan peran dalam UKS agar tercipta lingkungan sekolah yang sehat, dikarenakan peran guru untuk UKS sangat penting.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Petunjuk Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Usaha Kesehatan Sekolah*, Jakarta.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Guru dan Dosen*. Jakarta: Biro Hukum dan organisasi SekjenDepdiknas.
- Lutan, Rusli dkk. 1999. *Pendidikan Kesehatan. Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah. Bagian Proyek Penataran Guru SLTP Setara DIII*. Jakarta: Depdikbud RI.
- Martianto Drajat. 2005. *Menjadikan UKS Sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Poernomo, Sonja dkk. 1996. *Usaha Kesehatan Sekolah. Tuntutan Pelaksanaan Bagi Guru. Direktorat Kesehatan Sekolah dan Olahraga. Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Soenarjo. 2002. *Usaha Kesehatan Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sukintaka. 1992. *Teori Bermain untuk D2 PGSD Penjaskes*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Tim Pembina UKS Pusat. 2006. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Depdiknas.
- Tim Pembina UKS Pusat. 2008. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Depdiknas.