

Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Pada Tingkat SMA Di Wilayah Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung

Ero Haryanto¹, Sony Mardiansyah Nugraha²

¹ Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, eroharyanto@poltekestniau.ac.id

² Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, sony.m8n@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya UKS sebagai program pemerintah guna meningkatkan kesehatan anak usia sekolah/madrasah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. Berdasarkan survei yang dilakukan ke SMA se-Kecamatan Kiaracondong terdapat sekolah yang belum memiliki sarana dan prasarana UKS yang memadai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan trias UKS di SMA Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung. Trias UKS adalah tiga program kesehatan yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Desain penelitian kuantitatif dengan sampel 48, menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sebanyak 26 pernyataan, 10 pertanyaan pendidikan kesehatan, 6 pertanyaan pelayanan kesehatan dan 10 pertanyaan mengenai pembinaan lingkungan sekolah sehat. Uji validitas didapatkan yaitu r hitung 0,56 – 0,94 dan uji reliabilitas didapatkan *Cronbach's alpha* sebesar 0,969. Hasil secara umum pelaksanaan trias UKS, mayoritas telah melaksanakannya dengan kategori baik sebanyak 25 responden (52,08%), kategori sangat baik 21 responden (43,75%) dan kategori cukup baik 2 responden (4,17%). Disarankan SMA se-Kecamatan Kiaracondong bisa lebih berperan aktif dalam melaksanakan UKS khususnya pada guru penjaskes, pembina UKS dan PMR bisa menjadi teladan serta mengajak peserta didik untuk bisa menerapkan trias UKS.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Trias UKS, SMA.

Implementation Of The UKS Trias At The High School Level In The Kiaracondong Sub-District, Bandung City

ABSTRACT

*This study is motivated by the importance of UKS as a government program to improve the health of school/madrasah-age children in every path, type, and level of education. Based on a survey conducted at high schools in the Kiaracondong District, there were schools that did not yet have adequate UKS facilities and infrastructure. The purpose of this study was to determine the implementation of the UKS triad in SMA Kiaracondong District, Bandung City. The UKS Trias consists of three health programs, namely health education, health services and fostering a healthy school environment. Quantitative study design with a sample of 48, using technique total sampling. The study instrument used a questionnaire consisting of 26 statements, 10 health education questions, 6 health service questions and 10 questions regarding fostering a healthy school environment. The validity test was obtained, namely r count 0.56 – 0.94 and the reliability test was obtained *Cronbach's alpha* of 0.969. The general results of the implementation of the UKS triad, the majority have implemented it in the good category with 25 respondents (52.08%), very good category 21 respondents (43.75%) and quite good category 2 respondents (4.17%). It is recommended that high schools in the Kiaracondong Sub-District can play a more active role in implementing UKS, especially for Physical Education teachers, UKS coaches and PMR can be role models and invite students to be able to apply the UKS triad.*

Keywords: Implementation UKS, SMA.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Bab I Pasal 1 tentang Kesehatan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai juga berhak didapatkan oleh seluruh anak Indonesia ketika menempuh jenjang pendidikan, mereka pun diharapkan ikut berperan aktif dalam melaksanakan pembangunan kesehatan (Apriani & Gazali, 2018).

Untuk itu, salah satu bidang yang terpenting adalah bidang kesehatan sekolah (Apriani & Gazali, 2018). Sekolah sebagai organisasi pendidikan formal, memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan mutu pendidikan penyelenggaraan satuan pendidikan secara baik, tertata dan sistematis hingga proses yang terjadi di dalamnya dapat menjadi suatu sumbangan besar bagi kehidupan sosial masyarakat (Prastiwi, 2018).

Populasi anak usia sekolah yang banyak sebagai sumber daya manusia, namun juga merupakan kelompok yang terancam kesehatan dan kesejahteraan antara lain adanya: penyalahgunaan narkoba dan rokok, kekerasan fisik dan mental, perkosaan dan eksploitasi seksual, konflik, ketimpangan gender, kebersihan dan keamanan lingkungan, kesehatan reproduksi, perilaku seks bebas, kehamilan dan aborsi yang tidak aman. Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi merokok pada anak usia sekolah mengalami peningkatan (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Salah satu upaya yang perlu dilakukan dan ditingkatkan adalah Usaha Kesehatan Sekolah atau UKS dan ini tercantum di dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Bab VI Pasal 79 ayat 1, 2 dan 3 yang menyatakan “Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas”, “Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Dan “Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah”.

Berdasarkan pokok kebijaksanaan pembinaan dan pengembangan UKS dan tim program utama yang dikenal dengan Trias UKS. Ketiga program tersebut yakni Pembina UKS yang telah ditetapkan oleh pemerintah, UKS memiliki tiga program, pertama: pendidikan kesehatan, yang meliputi pengetahuan dan pemahaman mengenai cara memelihara dan meningkatkan kesehatan, kedua: pelayanan kesehatan, yang meliputi pengobatan ringan. dan ketiga: lingkungan sekolah sehat yang meliputi pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan seperti pelaksanaan 7K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kekeluargaan) (Praditya & Nasution, 2016).

Data yang dihimpun oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbud) tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat terdapat 63.397 sekolah dan yang memiliki sarana dan prasarana ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) hanya ada 15.014 sekolah. Hal tersebut menunjukkan bahwa sarana dan prasarana ruang UKS masih kurang bila dibandingkan dengan jumlah sekolah yang ada di Provinsi Jawa Barat.

Di Kecamatan Kiaracondong terdapat 104 sekolah dan yang memiliki sarana dan prasarana ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) hanya ada 47 sekolah (Kemendikbud, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa sarana dan prasarana ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) masih kurang bila dibandingkan dengan jumlah sekolah yang ada di Kecamatan Kiaracondong.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2016) di SMA Negeri 1 Gamping menunjukkan bahwa dari 186 responden tingkat pemahaman siswa terhadap program UKS, terdapat 6 responden (3,23%) berkategori sangat baik, 58 responden (31,18%) berkategori tinggi, 72 responden (38,71%) berkategori sedang, 37 responden (19,89%) berkategori rendah dan 13 responden (6,99%) berkategori sangat rendah. Sehingga mayoritas tingkat pemahaman siswa terhadap program UKS di SMAN 1 Gamping berkategori sedang.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan ke sekolah menengah atas Kecamatan Kiaracondong yaitu: SMAN 16 Kota Bandung, SMA Santa Maria 2, SMAS Bina Dharma 2 Bandung, SMAS Plus Muthahhari pada tanggal 09 – 11 Mei 2023. Masih terdapat sekolah yang

belum memiliki sarana dan prasarana UKS yang memadai.

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui “Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Pada Tingkat Sekolah Menengah Atas Di Wilayah Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung”.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah menengah atas Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung

Populasi penelitian ini adalah Tim Pelaksana UKS yang berada di Sekolah Menengah Atas (SMA) Kecamatan Kiaracondong yang terdiri dari 5 sekolah yaitu: SMAN 12 Bandung, SMAN 16 Bandung, SMA Santa Maria 2, SMAS Bina Dharma 2 Bandung dan SMAS Plus Muthahhari dengan 48 responden yaitu kepada Kepala Sekolah, Guru Penjaskes, Pembina UKS/PMR serta lima orang Peserta Didik yang beranggotakan PMR.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yang dimana pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara menentukan seluruh populasi sebagai sampel penelitian. Berdasarkan populasi yang ada maka sampel terdapat 48 responden.

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Instrumen ini telah digunakan oleh Oktaferani (2013) untuk mengukur pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dalam kuisisioner ini terdapat 26 pernyataan, 10 pertanyaan mengenai pendidikan kesehatan, 6 pertanyaan mengenai pelayanan kesehatan dan 10 pertanyaan mengenai pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Teknik pengolahan data terdiri dari empat yaitu, pertama *Editing* setelah data dikumpulkan maka data perlu diperiksa kembali, kedua *Coding* yaitu merubah data yang dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka, ketiga *Entry Data* yaitu kegiatan untuk memproses data sehingga data siap dianalisis dalam penelitian ini data diolah menggunakan program komputer yaitu *Microsoft Excel*, keempat *Cleaning* yaitu kegiatan untuk mengecek kembali data yang

sudah dimasukkan kedalam program komputer apakah sudah sesuai dengan jawaban yang ada di kuesioner.

Etika dalam penelitian ini yaitu pertama dengan melakukan *informed consent*/persetujuan kepada responden, kedua yaitu *anonymity*/tanpa nama peneliti menjaga identitas responden dengan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Baik	29	60,42%
Baik	19	39,58%
Cukup Baik	0	0%
Kurang Baik	0	0%
Jumlah	48	100%

hanya menggunakan inisial nama untuk menjaga privasi responden dan ketiga yaitu *Confidentiality*/Kerahasiaan peneliti tidak mempublikasikan data kepada khalayak umum dan tidak memberikan data secara individual bila tidak ada persetujuan dari pihak terkait.

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah Teknik statistik deskriptif analisis data yang digunakan dari penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan persentase. Setelah dibuat kategorisasi berdasarkan statistik hipotetik maka selanjutnya bisa menentukan perhitungan seberapa besar persentase. Cara perhitungan persentase yaitu dengan rumus berikut :

Menurut Sugiyono (2018) hasil presentasi dimasukkan ke dalam kategori:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah Subjek

Tabel 1.1 Formula Kategorisasi

Kategori	Batas
Sangat Tinggi	$M + 1,5 SD < X$
Tinggi	$M \leq X \leq M + 1,5 SD$
Rendah	$M - 1,5 SD < X < M$

Sangat Rendah	$X \leq M - 1,5 SD$
---------------	---------------------

Keterangan:

X = Skor Subjek

M = Nilai rata-rata (*Mean*)

SD = Standar Deviasi / Simpangan Baku

HASIL

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Secara Keseluruhan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Baik	21	43,75%
Baik	25	52,08%
Cukup Baik	2	4,17%
Kurang Baik	0	0,0%
Jumlah	48	100,0%

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa secara keseluruhan pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA di Kecamatan Kiaracandong, terdapat 21 responden (43,75%) sudah melaksanakan trias usaha kesehatan sekolah dengan kategori sangat baik, kategori baik terdapat 25 responden (52,08%), kategori cukup baik terdapat 2 responden (4,17%) dan pada kategori kurang baik terdapat 0 responden (0%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan tabel 1.3 dari 48 responden diketahui bahwa SMA di Kecamatan Kiaracandong sudah melaksanakan trias usaha kesehatan sekolah dalam sub variabel pendidikan kesehatan yang berkategori sangat baik sebanyak 29 responden (60,42%), kategori baik sebanyak 19 responden (39,58%), kategori cukup baik sebanyak 0 responden (0%) dan pada kategori kurang baik sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Baik	11	22,92%
Baik	23	47,92%
Cukup Baik	14	29,17%
Kurang Baik	0	0%
Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 1.4 dari 48 responden diketahui bahwa SMA di Kecamatan Kiaracandong sudah melaksanakan trias usaha kesehatan sekolah dalam sub variabel pelayanan kesehatan yang berkategori sangat baik sebanyak 11 responden (22,92%), kategori baik sebanyak 23 responden (47,92%), kategori cukup baik sebanyak 14 responden (29,17%) dan pada kategori kurang baik sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Baik	22	45,83%
Baik	23	47,92%
Cukup Baik	3	6,25%
Kurang Baik	0	0%
Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 1.5 dari 48 responden diketahui bahwa SMA di Kecamatan Kiaracandong sudah melaksanakan trias usaha kesehatan sekolah dalam sub variabel pembinaan lingkungan sekolah sehat yang berkategori sangat baik sebanyak 22 responden (45,83%), kategori baik sebanyak 23 responden (47,92%), kategori cukup baik sebanyak 3 responden (6,25%) dan pada kategori kurang baik sebanyak 0 responden (0%).

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.2 menunjukkan dari 48 responden mayoritas telah melaksanakan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada sub variabel pendidikan kesehatan di SMA se-Kecamatan Kiaracondong, didapatkan 29 responden (60,42%) telah melaksanakannya dengan kategori sangat baik dan 19 responden (39,58%) telah melaksanakannya dengan kategori baik.

Pelaksanaan trias UKS pada sub variabel pendidikan kesehatan sudah terlaksana dengan kategori sangat baik. Hal ini terlihat dari pengetahuan guru dan peserta didik mengenai masalah kebersihan perorangan yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dalam (Lumbanbatu dkk., 2019) faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan dan sikap. Selain daripada itu sekolah juga bisa meng-integrasikan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) kedalam kegiatan pembelajaran intrakurikuler atau kegiatan belajar yang dilaksanakan sesuai dengan jam pelajaran yang sudah terjadwal.

2. Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.3 menunjukkan dari 48 responden mayoritas telah melaksanakan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada sub variabel pelayanan kesehatan di SMA se-Kecamatan Kiaracondong, didapatkan 23 responden (47,92%) telah melaksanakannya dengan kategori baik, 14 responden (29,17%) telah melaksanakannya dengan kategori cukup baik dan 11 responden (22,92%) telah melaksanakannya dengan kategori sangat baik.

Pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada sub variabel pelayanan kesehatan di SMA se-Kecamatan Kiaracondong. Pelayanan Kesehatan baik dalam upaya peningkatan kesehatan (promotif) dengan memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan dan menjaga kesehatan pribadi, pencegahan (preventif) dengan pemeriksaan kesehatan secara periodik untuk memantau serta memelihara

kesehatan peserta didik, pengobatan (kuratif) serta pemulihan (rehabilitatif). Telah dilaksanakan dengan kategori baik dengan adanya kerja sama dengan PMR melakukan pengobatan ringan, mengadakan kerja sama dengan PMI untuk acara program donor darah dan bekerja sama dengan Puskesmas Babakan Sari untuk acara pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala telah diterapkan di 5 SMA se-Kecamatan Kiaracondong.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dalam (Harmis, 2021) faktor pendorong yang mencakup bentuk sikap dan perilaku dari guru dan petugas kesehatan. Guru Pembina UKS memiliki peran yaitu menumbuhkan kebiasaan hidup sehat pada peserta didik. Petugas kesehatan perlu melakukan beberapa hal dalam melaksanakan kegiatan UKS yaitu sosialisasi dan advokasi.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.4 menunjukkan dari 48 responden mayoritas telah melaksanakan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada sub variabel pembinaan lingkungan sekolah sehat di SMA se-Kecamatan Kiaracondong, didapatkan 23 responden (47,92%) telah melaksanakannya dengan kategori baik, 22 responden (45,83%) telah melaksanakannya dengan kategori sangat baik dan 3 responden (6,25%) telah melaksanakannya dengan kategori cukup baik.

Pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada sub variabel pembinaan lingkungan sekolah sehat di SMA se-Kecamatan Kiaracondong. Pembinaan lingkungan sekolah sehat di 5 SMA se-Kecamatan Kiaracondong berjalan dengan kategori baik, dapat dilihat dari tersedianya tempat penampungan air bersih, tempat cuci tangan, pengadaan tempat sampah, pemeliharaan kamar mandi dan toilet sekolah serta terdapat ruang terbuka hijau.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dalam (Harmis, 2021) faktor pendorong dimana fasilitas sarana dan prasarana adalah perlengkapan penyokong keberhasilan suatu proses upaya yang dilaksanakan didalam pelayanan publik karena jika kedua hal ini tidak ada, maka seluruh kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diinginkan sesuai rencana.

Demikian juga untuk mencapai tujuan UKS yang telah direncanakan maka pihak sekolah dan pihak peserta didik harus bekerja sama dalam mewujudkan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.

4. Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Secara Keseluruhan

Berdasarkan tabel 1.5 dapat diketahui bahwa secara keseluruhan pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA di Kecamatan Kiaracondong, terdapat 21 responden (43,75%) sudah melaksanakan trias usaha kesehatan sekolah dengan kategori sangat baik, kategori baik terdapat 25 responden (52,08%), kategori cukup baik terdapat 2 responden (4,17%) dan pada kategori kurang baik terdapat 0 responden (0%).

Sekolah perlu meningkatkan pelaksanaan trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sesuai dengan sub variabel yang mendasarinya yaitu: Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan serta Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat, sehingga UKS dapat berfungsi dengan baik sebagaimana mestinya. UKS memiliki peran yang besar dalam meningkatkan derajat kesehatan sekolah. UKS tidak hanya berfokus pada mengobati tetapi yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada peserta didik, membiasakan dan menerapkan perilaku hidup yang sehat, sehingga peserta didik dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Di Sekolah Menengah Atas Se - Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung berkategori Baik, secara keseluruhan terdapat 25 responden (52,08%) dalam kategori baik, 21 responden (43,75%) dalam kategori sangat baik, 2 responden (4,17%) dalam kategori cukup baik, 0 responden (0,00%) dalam kategori kurang baik.

Hasil dalam penelitian ini bisa dijadikan evaluasi dan masukan agar terus mengembangkan pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) khususnya pada guru pendidikan jasmani dan kesehatan serta pembina UKS dan PMR agar bisa menjadi teladan serta mengajak peserta didik untuk menerapkan trias usaha kesehatan sekolah terutama dalam sub variabel pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, dengan

menyelenggarakan pendidikan kesehatan, mengajarkan pelatihan pertolongan pertama, menerapkan pola hidup sehat serta dengan memanfaatkan fasilitas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang ada dengan lebih baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dan menjadikan generasi emas Indonesia.

REFERENSI

- Apriani, L., & Gazali, N. (2018). Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah (UKS) di sekolah dasar. *Jurnal Keolahragaan*, 6(1), 20-28.
<https://doi.org/10.21831/jk.v6i1.14456>
- Harmis, N. S. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SD Negeri 060903 Kecamatan Medan Helvetia*. Doctoral dissertation. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- Hidayat, R. N. (2016). Tingkat Pemahaman Siswa Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah Di SMA Negeri 1 Gamping. *Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi*, 5(7).
- Kemendikbud RI. Usaha Kesehatan Sekolah. 2022. Diakses pada tanggal 10 April 2023 melalui <https://dapo.kemdikbud.go.id/sarpras/1/020000>
<https://dapo.kemdikbud.go.id/sarpras/2/026000>
- Kemendikbud RI. (2021). *Pengelolaan UKS di SMA*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Lumbanbatu, A. M., Mertajaya, I., & Mahendra, D. (2019) *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.
- Oktaferani, Weni. (2013). *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SD Se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012/2013*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Praditya, D. K., & Nasution, J. D. H. (2016). Survei pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) dan peran guru Pendidikan jasmani di SMP se-Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 4(1),224–231.
- Prastiwi, Z. A. (2018). *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Bagi Peserta Didik Kelas XI SMA N 2 Bantul Sebagai Peraih Juara Lomba Sekolah Sehat*

- Tingkat Nasional Tahun 2014. Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, 7(8).
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Jakarta. Retrieved from https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil_riskesdas-2018_1274.pdf
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta