



USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SEKOLAH DASAR NEGERI SE-KECAMATAN BUNGO DANI

Rika Sepriani¹, Arrohim Hasan²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Padang, Jalan Prof. Dr. Hamka Air Tawar Barat, Padang, 25132, Indonesia.

E-mail: rikasepriani@fik.unp.ac.id¹, arrohim.hasan@gmail.com²

Abstrak

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, terarah dan bertanggung jawab dalam menumbuhkan, menanamkan dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini dilakukan karena diduga belum terlaksananya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo seperti yang diharapkan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode observasi dengan teknik pengambilan datanya menggunakan lembar observasi. Sampel dalam penelitian ini adalah Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo sebanyak lima sekolah. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif yang dituangkan dalam bentuk persentase. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, mempunyai kategori cukup dengan persentase 44,14%, dimana tiga sekolah berada pada kategori kurang dengan persentase masing-masingnya 28,95%, 37,56%, dan 39,66%, satu sekolah berada pada kategori cukup dengan persentase 47,76% , dan satu sekolah berada pada kategori baik dengan persentase 66,77%.

Kata kunci: *Usaha Kesehatan Sekolah, Observasi, Sekolah Dasar, Kecamatan Bungo Dani*

School`s Medical Unit in Primary School, Bungo Dani Regency

Abstrack

School`s Medical Unit (UKS) is a health and education efforts conducted in an integrated, effective and responsible in growing, embed and implement the principles of healthy living into daily life. This research was conducted because there were several allegations that the School`s Medical Unit program in the Bungo Dani District Primary School had not been implemented appropriately. This research is a descriptive study using the observation method with data collection techniques using observation sheets. The samples in this study were five elementary schools in Bungo Dani Subdistrict, Bungo Regency using a data analysis technique called descriptive analysis which was described in the form of a percentage. Based on the result of research from five schools, it can be concluded that the implementation of School`s Medical Unit In the primary schools of the Bungo Dani Regency, entirely gets sufficient category with a percentage of 44,14%. Three schools were in the poor category, each with a percentage of 29,95%, 37,56% and 39,66%, one school was in the sufficient category with a percentage of 47,76%, and one school was in the good category with a percentage of 66,77%.

Keyword : *School`s Medical Unit, Observation, Primary School, Bungo Dani Regency*

A. Pendahuluan

Dalam rangka meningkatkan kualitas manusia Indonesia, pemerintah telah melakukan

berbagai upaya dalam bidang kesehatan terutama pada peserta didik yang berada di sekolah, serta menciptakan lingkungan yang sehat sedini



mungkin kepada peserta didik melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), demi kelancaran proses belajar mengajar serta menciptakan kehidupan yang dinamis sesuai dengan yang dicanangkan pemerintah oleh Departemen Kesehatan RI dalam Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 79 menjelaskan:

“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”.

Berdasarkan uraian diatas untuk meningkatkan kesejahteraan peserta didik agar tumbuh dan berkembang, maka diperlukan suatu program kesehatan berbagai usia sekolah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha Kesehatan Sekolah merupakan kesehatan pribadi yang dijalankan disekolah-sekolah agar anak didik dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui pembinaan, pengembangan nilai, sikap dan tingkah laku menuju pembinaan hidup sehat, inti dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya memberikan kesehatan agar anak didik dapat mengetahui bagaimana perilaku hidup sehat, mengenal berbagai cara mencegah penyakit, dengan demikian anak didik dapat dibina melakukan kegiatan-kegiatan untuk menjaga kesehatan pribadi, lingkungan dan masyarakat.

Hal ini sesuai dengan tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) oleh Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (2012:4) mengemukakan bahwa “Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal

dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya”. Berdasarkan kutipan diatas tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sangat penting dimana UKS bertujuan agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya, sehat jasmani, rohani dan spiritual. Sekolah merupakan tempat utama yang digunakan anak untuk melakukan aktivitasnya selain di rumah. Selain belajar, di sekolah anak juga menghabiskan waktunya untuk bersosialisasi, berkreasi, bahkan bermain. Oleh sebab itu, pemberian pelayanan kesehatan dengan target anak usia sekolah akan lebih efektif jika dilakukan di sekolah (Asefa M, 2014). Seperangkat kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang akan dikembangkan untuk mencapai tujuan diatas dengan istilah “Trias UKS” yang berisi tiga pokok pelaksanaan UKS yang terdiri dari (1) pendidikan kesehatan, (2) pelayanan kesehatan (3) lingkungan sekolah sehat.

Kondisi ideal atau yang seharusnya diwujudkan dalam pelaksanaan tiga pokok atau Trias UKS diatas antara lain (1) Dari aspek Pendidikan Kesehatan; (a) Siswa mendapatkan pendidikan kesehatan secara intrakurikuler yang pelaksanaannya diintegrasikan (diajukan kedalam jam pembelajaran teori kesehatan mata pelajaran Penjasorkes); (b) Siswa mendapatkan pendidikan kesehatan secara ekstrakurikuler misalnya dengan mendatangkan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan diluar jam pelajaran Penjasorkes tersebut; (2) Dari aspek Pelayanan Kesehatan; (a) siswa mendapatkan pelayanan kesehatan dari guru Pembina UKS atau Guru Penjasorkes dalam bentuk pemeriksaan pribadi yang dilakukan secara rutin tiap minggunya; (b) Siswa mendapat pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau Puskesmas dalam bentuk pemeriksaan kesehatan pribadi; dan (c) Siswa mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pengobatan sederhana dalam bentuk pertolongan pertama di ruangan UKS, jika mengalami sakit atau cedera disekolah; dan (3) Dari aspek Pembinaan lingkungan sekolah yang sehat; (a) Siswa diberikan pembinaan Kesehatan fisik seperti peningkatan kesadaran melaksanakan



kebersihan, kerapian dan keindahan lingkungan sekolah; (b) Siswa diberikan pembinaan kesehatan mental atau rohani seperti upaya-upaya peningkatan keamanan dan ketertiban dan kekeluargaan dalam bentuk pergaulan yang kondusif (menyenangkan di sekolah). Ketiga aspek dalam Trias UKS tersebut dapat dilaksanakan dengan baik untuk menampilkan perilaku hidup sehat dalam kegiatan sehari-hari sehingga mereka memiliki derajat kesehatan yang optimal baik kesehatan fisik maupun mental.

Kondisi yang dipaparkan diatas berbeda dengan realita yang terjadi di lapangan, berdasarkan observasi dan hasil pengamatan yang dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, bahwa sering terlihat di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo lingkungan sekolah yang tidak sehat seperti sampah-sampah yang berserakan di perkarangan sekolah, WC yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya, kurangnya air bersih. Pelayanan Kesehatan guru yang jarang memeriksa kebersihan siswa, selain itu kurangnya kerjasama dengan pihak Puskesmas setempat. Begitu juga dengan Pendidikan Kesehatan tidak ada usaha sekolah atau guru untuk membina peserta didik mengenal berbagai macam penyakit serta cara pencegahannya dan perilaku hidup sehat serta kurangnya dukungan dari wali murid.

Melihat kenyataannya di atas, dan banyak faktor yang terjadi di lapangan yang berdampak buruk terhadap tingkat kesehatan peserta didik, sehingga proses belajar mengajar tidak bisa berjalan dengan baik, dimana kesehatan merupakan unsur yang sangat penting untuk terlaksanakannya proses belajar mengajar. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo.

B. Metode

Penelitian ini tergolong pada penelitian deskriptif yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo. Hal ini sesuai dengan pendapat Arikunto S (2010) "Penelitian deskriptif adalah penelitian yang tidak bermaksud untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala atau keadaan". Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, yang berjumlah 5 sekolah. Teknik pengambilan data dilakukan dengan metode observasi. Kemudian data diolah dengan menggunakan teknik distribusi (*statistik deskriptif*) dengan perhitungan persentase.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Pendidikan Kesehatan

Data tentang variabel pendidikan kesehatan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri sebagai objek yang diamati dapat dilihat pada tabel berikut:

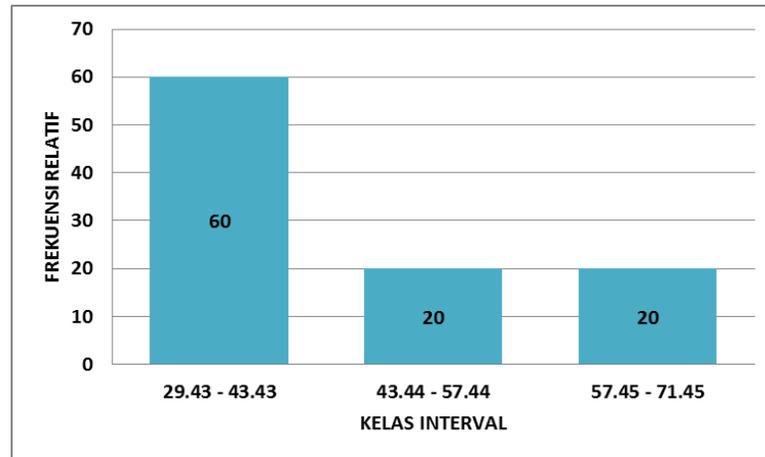
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Pendidikan Kesehatan

No	Kelas Interval	Frekuensi Absolut (Fa)	Frekuensi Relatif (Fr)
1	29.43-43.43	3	60
2	43.44-57.44	1	20
3	57.45-71.45	1	20
Jumlah		5	100%

Berdasarkan pada tabel distribusi frekuensi di atas dari 5 Sekolah Dasar Negeri, ternyata sebanyak 3 Sekolah Dasar Negeri (60%) dengan kelas Interval 29.43-43.43, kemudian 1 Sekolah Dasar Negeri (20%) dengan kelas

interval 43.44-57.44, dan sisanya ada 1 Sekolah Dasar Negeri lagi (20%) dengan kelas interval

57.45-71.45. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada histogram berikut:



Gambar 1. Histogram Distribusi Frekuensi Variabel Pendidikan Kesehatan

2. Pelayanan Kesehatan

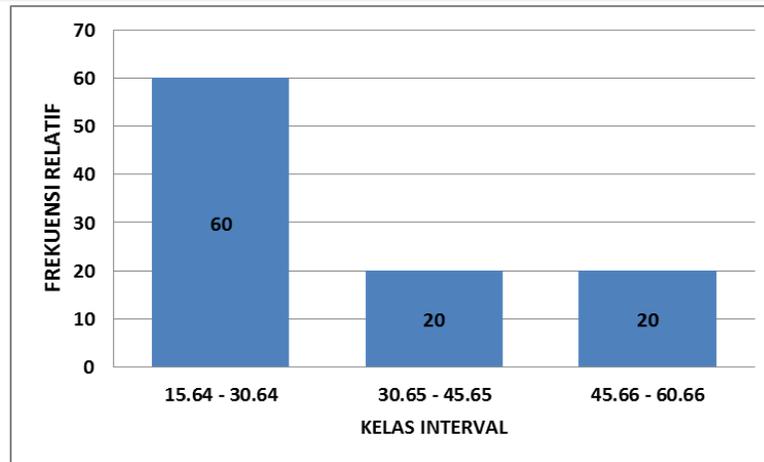
Data tentang variabel pelayanan kesehatan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri sebagai objek yang diamatidapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Pelayanan Kesehatan

No	Kelas Interval	Frekwensi Absolut (Fa)	Frekwensi Relatif (Fr)
1	15.64-30.64	3	60

2	30.65-45.65	1	20
3	45.66-60.66	1	20
Jumlah		5	100%

Berdasarkan pada tabel distribusi frekuensi di atas dari 5 Sekolah Dasar Negeri, ternyata sebanyak 3 Sekolah Dasar Negeri (60%) dengan kelas interval 15.64-30.64, kemudian 1 Sekolah Dasar Negeri (20%) dengan kelas interval 30.65-45.65 dan sisanya ada 1 Sekolah Dasar Negeri lagi (20%) dengan kelas interval 45.66-60.66. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada histogram berikut:



Gambar 2. Histogram Distribusi Frekuensi Variabel Pelayanan Kesehatan

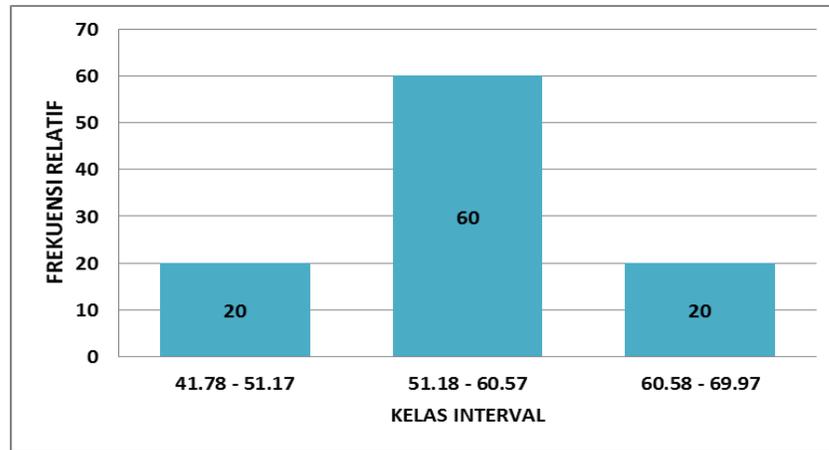
3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Data tentang variabel pembinaan lingkungan sekolah sehat terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo dari terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri sebagai objek yang diamati dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

No	Kelas Interval	Frekwensi Absolut (Fa)	Frekwensi Relatif (Fr)
1	41.78-51.17	1	20
2	51.18-60-57	3	60
3	60.58-69.97	1	20
Jumlah		5	100%

Berdasarkan pada tabel distribusi frekuensi di atas dari 5 Sekolah Dasar Negeri, ternyata 1 Sekolah Dasar Negeri (20%) dengan kelas interval 41.78-51.17, dan kemudian sebanyak 3 Sekolah Dasar Negeri (60%) dengan kelas interval 51.18-60-57, dan sisanya ada 1 Sekolah Dasar Negeri lagi (20%) dengan kelas interval 60.58-69.97. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada histogram berikut:



Gambar 3. Histogram Distribusi Frekuensi Variabel Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembahasan

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting sekali terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah karena tanpa adanya pendidikan kesehatan, maka pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang diharapkan tidak akan tercapai.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, tingkat pencapaian sebesar 44,23% dan termasuk kriteria **Cukup**. Klasifikasi ini berdasarkan kriteria persentase yang digunakan dalam penelitian. Sedangkan menurut Herwansyah *et al* (2018) pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di kecamatan Telanaipura kota Jambi pada indikator pendidikan kesehatan berada pada klasifikasi baik dengan persentase 87,8%.

Menurut Depdiknas (2006),

“Pendidikan kesehatan merupakan upaya memberikan bimbingan kepada peserta didik untuk meningkatkan pengetahuan kemampuan dan keterampilan peserta

didik dalam melaksanakan perilaku hidup sehat agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, selain di bidang kesehatan peserta didik juga dibina dalam bidang kesehatan lingkungan yang merupakan bagian yang sangat mempengaruhi pembentukan pribadi peserta didik, adanya proses kenaikan bagi peserta didik maka harus menyelenggarakan kegiatan sosialisasi setiap tahun sehingga seluruh peserta didik terpapar materi kesehatan dan kesehatan lingkungan”.

Berdasarkan kutipan di atas dapat kita ketahui bahwasanya pendidikan kesehatan sangat penting dan harus digalakkan karena pendidikan kesehatan merupakan salah satu jalur alternatif untuk meningkatkan pengetahuan kemampuan dan keterampilan peserta didik dalam melaksanakan perilaku hidup sehat agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Pendidikan Kesehatan dapat diberikan melalui materi dalam setiap mata pelajaran ataupun di luar jam belajar. Materi pendidikan kesehatan dapat berupa kebersihan pribadi, kebersihan lingkungan, makanan sehat, bahaya merokok dan bahaya NAPZA. Menurut Sepriani (2019) walaupun perilaku merokok tidak



berhubungan dengan kapasitas vital paru namun secara fisiologis rokok dapat mempengaruhi kerja sistem pernafasan.

Diharapkan pendidikan kesehatan di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo dapat ditingkatkan lagi, agar Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang diharapkan dapat tercapai.

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting sekali terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar karena tanpa adanya pelayanan kesehatan di Sekolah, maka Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang diharapkan tidak akan tercapai. Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, tingkat pencapaian sebesar 33,38% dan termasuk pada kriteria **Kurang**. Klasifikasi ini berdasarkan kriteria persentase yang digunakan dalam penelitian. Hal ini jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Herwansyah *et al* (2018) tentang pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di kecamatan Telanaipura kota Jambi pada indikator pelayanan kesehatan berada pada klasifikasi sangat baik.

Diharapkan pelayanan kesehatan di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo dapat lebih ditingkatkan lagi, agar Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri yang di harapkan dapat tercapai. Pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya.

Pelayanan kesehatan yang baik dan sempurna di sekolah yaitu apabila sekolah tersebut sudah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan baik, Jika sekolah belum melaksanakan pelayanan kesehatan maka sekolah tersebut belum bisa dikatakan program Usaha

Kesehatan Sekolahnya berjalan dengan semestinya.

Pelayanan kesehatan sekolah adalah kegiatan yang menangani pelayanan kesehatan dan melaksanakan pemantauan dan pengembangan pelayanan kesehatan serta pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, puskesmas, kepala sekolah, guru dan peserta didik. Pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk mengikuti pertumbuhan dan perkembangan para peserta didik, mengetahui bila ada kelainan gangguan kesehatan sedini mungkin, pencegahan penyakit menular, pengobatan sederhana, pemulihan, dan akan terjalin hubungan timbal balik antara pihak puskesmas dengan pihak sekolah dengan baik. Sehingga pelayanan kesehatan di sekolah dapat berjalan dengan baik, agar peserta didik mendapatkan pelayanan kesehatan dari sekolah.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembinaan lingkungan sekolah sehat mempunyai peran penting terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar karena tanpa adanya pembinaan lingkungan sekolah di Sekolah Dasar, maka pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah yang diharapkan tidak akan tercapai. Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri yang berhubungan dengan Pembinaan lingkungan sekolah terhadap Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo, tingkat pencapaiannya sebesar 54,81% dan termasuk kriteria **Cukup**. Klasifikasi ini berdasarkan kriteria persentase yang digunakan dalam penelitian. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Herwansyah *et al* pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Kecamatan Telanaipura pada indikator pembinaan lingkungan sekolah berada pada kategori cukup baik dengan persentase 87,3%. Hal ini jauh berbeda dengan hasil yang didapatkan.

Menurut Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (2012:2) mengatakan; "Pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan



sehat di sekolah yang memungkinkan setiap warga sekolah mencapai derajat kesehatan yang optimal dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap peserta didik". Artinya pembinaan lingkungan sehat di sekolah perlu di perhatikan, agar peserta didik dapat melaksanakan proses belajar dengan baik. Karena pembinaan lingkungan sekolah yang sehat dapat mendukung proses pembelajaran sehingga mencapai hasil yang optimal.

Diharapkan pembinaan lingkungan sekolah sehat di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo dapat ditingkatkan lagi, agar Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah dapat tercapai sesuai dengan apa yang kita harapkan. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal, baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap. Pembinaan lingkungan sekolah sehat dapat dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data tentang "Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo", maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Pendidikan Kesehatan

Data tentang variabel pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri berada pada kriteria **Cukup** dengan persentase 44,23%.

2. Pelayanan Kesehatan

Data tentang variabel Pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo

terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri berada pada kriteria **Kurang** dengan persentase 33,38%.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Data tentang variabel Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat terhadap pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Bungo Dani Kabupaten Bungo terhadap 5 Sekolah Dasar Negeri berada pada kriteria **Cukup** dengan persentase 54,81%.

Daftar Rujukan

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Assefa M, Kumie A. 2014. *Assessment of Factors Influencing Hygiene Behaviour among School Children in Mereb-Leke District, Northem Ethiopia: A Cross-sectional Study*. BMC Public Health.
- Depdiknas. 2006. *Pembinaan UKS di Sekolah Dasar*. Jakarta: Depdiknas RI.
- Depdiknas. 2012. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Depdiknas RI.
- Indonesia, U. U. R. (2009). *Undang-Undang Kesehatan*. No 36 tahun 2009.
- Herwansyah, H., Amir, A., & Lesmana, O. (2018). *Peningkatan Peran Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Tingkat Sekolah Dasar Se-Kecamatan Telanaipura Kota Jambi*. *Jurnal Medic (Medical Dedication)*, 1(2), 97-101.
- sepriani, r. (2019). *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Kapasitas Vital Paru Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang*. *Sporta Sainatika*, 4(1), 58-65.