

**TINGKAT PEMAHAMAN SISWA MAN 2 YOGYAKARTA TERHADAP
PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)
TAHUN AJARAN 2020/2021**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan



Oleh :
Kurniawan Sandi
NIM 17601241050

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
JURUSAN PENDIDIKAN OLAH RAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAH RAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

TINGKAT PEMAHAMAN SISWA MAN 2 YOGYAKARTA TERHADAP PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) TAHUN AJARAN 2020/2021

Disusun oleh:

Kurniawan Sandi
NIM. 17601241050

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan
ujian Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan

Yogyakarta, 21 Juli 2021

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.AIFO
NIP. 19610731 199001 1 001

Diketahui,
Dosen Pembimbing TAS



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.AIFO
NIP. 19610731 199001 1 001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kurniawan Sandi

NIM : 17601241050

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul TAS : Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap
Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tahun Ajaran
2020/2021.

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 21 Juli 2021

Yang menyatakan,



Kurniawan Sandi
NIM. 17601241050

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

TINGKAT PEMAHAMAN SISWA MAN 2 YOGYAKARTA TERHADAP PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) TAHUN AJARAN 2020/2021

Disusun Oleh:
Kurniawan Sandi
17601241050

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 03 Agustus 2021

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO Dosen Pembimbing		31 Agustus 2021
Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or. Sekretaris Penguji		27 Agustus 2021
Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes. Penguji 1 (Utama)		26 Agustus 2021

Yogyakarta, 31 Agustus 2021

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan

Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman M. Ed.

NIP. 19640707 198812 1 001

MOTTO

1. Usaha tanpa do'a sama saja dengan sombong, Do'a tanpa usaha sama saja bohong. (Kurniawan Sandi)
2. Kerja keras dan setiap usaha kita pasti akhirnya akan mendapatkan sebuah hasil, jadi jangan berhenti untuk selalu kerja keras dan usaha untuk mencapai sebuah tujuan yang kita inginkan. (Kurniawan Sandi)

PERSEMBAHAN

Seiring doa dan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, karya ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua saya Bapak Suparman dan Ibu Ani Mustifa yang dengan segenap jiwa dan raga beliau selalu membimbing, memberi arahan, nasehat, semangat, motivasi, kasih sayang, doa serta pengorbanan tak ternilai harganya, dan juga untuk saudara saya yang selalu memberi inspirasi, semangat, dan motivasi.
2. Kepada kakak saya Rizka Farhani, S.A.B yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi dan do'a kepada saya.

TINGKAT PEMAHAMAN SISWA MAN 2 YOGYAKARTA TERHADAP PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) TAHUN AJARAN 2020/2021

Oleh:
Kurniawan Sandi
NIM. 17601241050

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sesuai dengan tujuan yang akan dicapai pada kelas XI di MAN 2 Yogyakarta.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument berupa tes. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh peserta didik kelas XI di MAN 2 Yogyakarta. Sampel dalam penelitian adalah peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta yang berjumlah 112 peserta didik dengan menggunakan teknik *random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini berupa angket *online* menggunakan *google form* yang berisi 31 pernyataan. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan data persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap Usaha Kesehatan Sekolah berada pada kategori sangat tinggi yaitu sebesar 1,79% (2 peserta didik), kategori tinggi sebesar 34,81% (39 peserta didik), kategori sedang 45,54% (51 peserta didik), kategori rendah 8,93% (10 peserta didik), dan kategori sangat rendah 8,93% (10 peserta didik).

Kata kunci : *pemahaman, UKS, MAN*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas kasih dan rahmat-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tahun Ajaran 2020/2021” dapat diselesaikan dengan lancar.

Selesainya penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini disampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO selaku Ketua Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi serta Dosen Pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes. selaku Ketua penguji Tugas Akhir Skripsi dan Ibu Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari, M. Or., selaku sekretaris penguji Tugas Akhir Skripsi yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman M. Ed., plt Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian ini.
4. Ibu Tri Ani Hastuti, S.Pd. Jas., M.Pd., Dosen Pembimbing Akademik, yang telah memberikan bimbingan studi serta motivasi selama pendidikan di Universitas Negeri Yogyakarta.

5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta Karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis kuliah dan telah membantu peneliti dalam membuat perijinan.
6. Bapak Drs. H. Mardi Santosa, selaku kepala sekolah MAN 2 Yogyakarta yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan Penelitian TAS ini.
7. Semua siswa kelas XI di MAN 2 Yogyakarta yang telah bersedia menjadi objek penelitian.
8. Keluarga besar PJKR B 2017 yang telah menjadi keluarga di kampus serta menjadi teman berjuang dengan saling berbagi baik ilmu maupun semangat dan motivasi dalam menjadi mahasiswa.
9. Alva Noviyantiya, Bagas Supriyadi, Boma Lima Luru, dan Sigit Anung Wijayanto yang selalu memberikan dukungan dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat saya sebutkan disini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Yogyakarta, 21 Juli 2021

Penulis



Kurniawan Sandi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Batasan Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah.....	6
E. Tujuan Penelitian.....	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	8
1. Hakikat Pemahaman.....	8
2. Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	10
3. Ruang Lingkup Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	15
4. Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	18
5. Karakteristik Peserta Didik Kelas XI.....	19
B. Penelitian yang Relevan.....	20
C. Kerangka Berpikir	22
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	23
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	23
D. Populasi dan Sampel Penelitian	24
1. Populasi penelitian	
2. Sampel Penelitian	
E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	24
1. Instrumen Penelitian	24
2. Teknik Pengumpulan Data	29
F. Teknik Analisis Data.....	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan	39
C. Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	49
B. Implikasi	49
C. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klarifikasi Indeks Kesukaran Soal	25
Tabel 2.	Klarifikasi Daya Pembeda Soal.....	27
Tabel 3.	Kisi-Kisi Soal Tingkat Pemahaman Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	28
Tabel 4.	Kategori Penilaian.....	30
Tabel 5.	Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tahun Ajaran 2020/2021.....	31
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Siswa Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	32
Tabel 7.	Statistika Faktor Pendidikan Kesehatan.....	33
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Kesehatan.....	34
Tabel 9.	Statistika Faktor Pelayanan Kesehatan.....	36
Tabel 10.	Distribusi Frekuensi Faktor Pelayanan Kesehatan.....	36
Tabel 11.	Statistika Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat....	38
Tabel 12.	Distribusi Frekuensi Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Diagram Batang Tingkat Pemahaman Siswa Terhadap Progam UKS.....	32
Gambar 2.	Diagram Batang Pada Faktor Pendidikan Kesehatan.....	35
Gambar 3.	Diagram Batang Pada Faktor Pelayanan Kesehatan.....	37
Gambar 4.	Diagram Batang Pada Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Izin Penelitian dari Fakultas	55
Lampiran 2.	Surat Keterangan Penelitian	56
Lampiran 3.	Kisi-Kisi Soal Penelitian	57
Lampiran 4.	Instrumen Penelitian	59
Lampiran 5.	Kesukaran Soal... ..	66
Lampiran 6.	Daya Beda Soal	67
Lampiran 7.	Data Penelitian.....	68
Lampiran 8.	Deskriptif Statistik.....	71
Lampiran 9.	Dokumentasi.....	73
Lampiran 10.	Kartu Bimbingan Skripsi.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa pandemi seperti saat ini sangatlah penting bagi setiap manusia untuk selalu menjaga kesehatan. Kesehatan begitu sangat penting bagi setiap manusia, karena apabila manusia tidak menjaga kesehatannya maka sangat rentan sekali untuk terkena penyakit. Menjaga kesehatan juga tak hanya bagi diri sendiri tetapi juga harus menjaga kesehatan keluarga, kerabat, maupun teman dekat yang sering kontak langsung setiap harinya.

Menjaga kesehatan bagi para anak-anak dapat dimulai sejak dini dimulai dari keluarga dan peran orang tuanya. Untuk menjadikan keluarga yang hidup sehat pasti harus menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat bisa dilakukan dan diterapkan anak-anak dengan adanya peran orang tua dan lingkungan sekitarnya. Orang tua harus selalu mengawasi setiap pola makan serta aktivitas anak demi menunjang kesehatannya.

Undang-undang No. 23 Tahun 1992, Bab V Pasal 45 menyebutkan bahwa kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, UKS didirikan sebagai upaya menjalankan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah, dan bertanggung jawab oleh sekolah (Tim Esensi, 2012:3).

UKS menjadi salah satu program pemerintah yang wajib dilaksanakan di sekolah, UKS menjadi sarana pokok untuk menyadarkan kesehatan siswa di sekolah dan saat bermasyarakat. Pengelolaan pendidikan kesehatan sekolah di Indonesia masih bertumpu pada suatu wadah yang disebut dengan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) yaitu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin (Tim Pembina UKS Pusat, 2012: 11). UKS bisa dijadikan pusat pengenalan siswa betapa pentingnya hidup sehat, menjaga kesehatan, menjaga kebersihan, mencegah datangnya penyakit, dan berbagai hal lainnya yang berhubungan dengan kesehatan. UKS sendiri memiliki program yang biasa dikenal dengan Trias UKS yang meliputi pelayanan kesehatan, lingkungan kehidupan sekolah dan pendidikan kesehatan.

Program UKS wajib dilaksanakan sebaik mungkin, karena program tersebut memiliki berbagai tujuan yang baik yang harus dipahami oleh semua siswa maupun guru. Hal ini sebagai upaya untuk mencapai berbagai tujuan seperti halnya kesehatan yang maksimal dan pengembangan kemampuan hidup. Maka dari itu diharapkan tidak hanya masyarakat sekolah saja yang dapat menerapkan, tetapi juga seluruh masyarakat sekitar dapat menjalankan hidup sehat.

Sekolah perlu merealisasikan dengan mengaktifkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai upaya mendukung terciptanya peserta didik yang sehat, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan yang optimal, sehingga dapat memaksimalkan potensi dan prestasi anak untuk belajar. Keberadaan UKS merupakan sebuah program pemerintah yang wajib

dilaksanakan di sekolah dari jenjang Taman Kanak-Kanak (TK) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA). UKS dapat menjadi sarana yang bisa meningkatkan kesadaran kesehatan peserta didik di sekolah dan saat bermasyarakat.

Kesadaran arti kesehatan bagi peserta didik di sekolah masih belum tinggi, lingkungan yang sehat dapat menjadi salah satu contoh akan sadarnya pola hidup sehat. UKS dapat mengajarkan betapa pentingnya hidup sehat, tentang cara menjalankan pola hidup sehat, menjaga kebersihan, mencegah penyebaran penyakit, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), dan hal-hal lain terkait kegiatan medis. Program UKS itu sendiri terdiri dari tiga kegiatan utama yang disebut Trias UKS yang memiliki beberapa aspek yaitu aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pada kesempatan ini penulis akan meneliti mengenai tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Ada beberapa peserta didik yang menggunakan ruang UKS sebagai tempat membolos tidak mengikuti mata pelajaran, tiduran pada saat istirahat, dan sebagai tempat makan pada waktu jam istirahat karena ruang UKS tidak dikunci. Penjagaan/piket di UKS yang belum maksimal dilakukan membuat peserta didik yang sakit hanya datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa pemberitahuan ke penjaga/piket UKS untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami, yang membuat semakin parahnya cedera/penyakit karena keterlambatan memberikan pertolongan pertama. Program UKS belum

seungguhnya berjalan dengan baik. Pendidikan kesehatan yang masih kurang, karena sekolah dalam pemberian pengetahuan cara pemeliharaan kebersihan dan peningkatan kesehatan kepada peserta didik belum maksimal.

Pelayanan kesehatan yang diberikan ketika ada peserta didik yang sakit hanya disuruh pulang ke rumah tanpa adanya pelayanan kesehatan terlebih dahulu dari UKS, terkadang peserta didik yang sakit hanya langsung datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa memberi pemberitahuan ke penjaga/piket UKS di sekolah untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami. Pembinaan lingkungan sekolah sehat yang sering diabaikan, karena peserta didik masih belum bisa menjaga kebersihan, baik kebersihan diri sendiri maupun kebersihan lingkungan. Pola hidup sehat belum dilakukan dengan baik oleh beberapa peserta didik, seperti sampah yang menumpuk di bak kecil tidak langsung dibuang di tempat pembuangan sampah yang besar, menyimpan sampah di dalam laci meja, ruang kelas tidak di sapu dan dibiarkan kotor karena piket kelas sudah di kelola oleh masing-masing kelas, kebersihan toilet tidak dirawat baik, tidak mencuci tangan sebelum makan, dan bersembunyi-sembunyi merokok di lingkungan sekolah.

Hal seperti itu tentu tidak terlepas dari pemahaman peserta didik akan pola kesehatan yang baik dan pengelolaan sekolah terhadap UKS di sekolah tersebut. Sejauh mana peserta didik tersebut mendapat pembinaan terkait pendidikan kesehatan, sehingga memiliki pengetahuan, dan pemahaman tentang pola hidup sehat yang baik dan sejauh mana sekolah sudah bisa mengkoordinir UKS tersebut dengan baik dan memiliki perangkat/pengurus

yang benar-benar berjalan. Padahal yang seharusnya terjadi UKS harus menjadi wadah bagi para peserta didik khususnya dalam kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.

Berdasarkan dari masalah di atas, maka dari itu timbul keinginan peneliti untuk meneliti tentang pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS di sekolah.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang muncul sebagai berikut.

1. Kurangnya tingkat kesadaran siswa terhadap pelaksanaan pola hidup sehat di MAN 2 Yogyakarta.
2. Ada beberapa peserta didik yang menggunakan ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di MAN 2 Yogyakarta yang tidak sesuai dengan fungsinya.
3. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik di MAN 2 Yogyakarta.
4. Belum diketahui tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, peneliti membatasi pada permasalahan tingkat pemahaman siswa terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di MAN 2 Yogyakarta.

D. Rumusan Masalah

Atas dasar pembatasan masalah tersebut, maka dirumuskan masalah sebagai berikut. Seberapa tinggi tingkat pemahaman siswa terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada siswa di MAN 2 Yogyakarta?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti yaitu untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) .

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang tepat bagi pendidikan dan kesehatan sesuai penelitian antara lain :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi baik bagi peneliti lain, guna untuk meningkatkan pendidikan kesehatan agar semakin meningkat menjadi lebih baik lagi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk pembenahan dalam pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) supaya terlaksana dengan baik serta sebagai acuan pemograman petugas UKS terprogram dengan semestinya. Sekolah dapat mengembangkan dan meningkatkan peran dan fungsi dari UKS.

b. Bagi Guru

Penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur untuk koreksi pada pembinaan dan alat tolok ukur sejauh mana penguasaan yang dimiliki oleh guru. Serta sebagai bahan informasi serta masukan agar siswa menjadi lebih peduli terhadap lingkungan dan pola hidup sehat.

c. Bagi Siswa

Siswa diharapkan lebih bisa memahami serta menerapkan pola hidup yang sehat dan mengerti peranan terpenting pada Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), memanfaatkan dan menggunakan ruangan atau fasilitas dengan baik dan benar serta bisa menerapkannya di lingkungan sekolah dan di masyarakat setiap hari.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Deskripsi Teori

1. Hakikat Pemahaman

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang untuk menyerap arti materi atau bahan yang dipelajari. Pemahaman tidak akan terwujud apabila sebelumnya tidak ada pengetahuan yang membentuknya. Pengetahuan tidak akan bermakna pada penerapannya jika tidak didukung pemahaman mengenai pengetahuan. Pemahaman memiliki makna yang sangat penting dalam melaksanakan pekerjaannya. Menurut Hamalik (1992: 78-79) klarifikasi tingkah laku meliputi :

- a. Pengetahuan
Mengingat kembali (*recall*) hal-hal yang khusus generalisasi, metode dan proses, pola, struktur, dan perangkat.
- b. Pemahaman (*comperehension*)
Siswa mengetahui apa yang dikomunikasikan dan dapat menggunakan bahan atau gagasan tanpa perlu menghubungkan-hubungkannya dengan materi lain atau melihat impikasinya.
- c. Aplikasi (Penerapan)
Menuntut siswa untuk menggunakan abstraksi dalam situasi yang kongret dan khusus.abstraksi tersebut mungkin berupa gagasan-gagasan yang umum, prosedur,prinsip-prinsip teknis dan teori-teori yang harus diingat dan dilaksanakan
- d. Analisis
Kelas perilaku ini menuntut siswa untuk membuat janjang gagasan-gagasan dalam suatu kesatuan materi secara jelas atau membuat hubungan-hubngan antara gagasan-gagasan secara eksplisit.
- e. Sintesis
Kelas perilaku ini menuntut siswa untuk memadukan bagian-bagian menjadi satu keseluruhan atau kesatuan.
- f. Evaluasi
Kelas perilaku ini terdiri atas pertimbangan tentang nilai materi dan metode yang digunakan untuk maksud tertentu.

Menurut Shirran (2008: 13) menjelaskan bahwa dalam aspek pemahaman siswa memiliki kriteria-kriteria kemampuan yang dimiliki. Kriteria tersebut adalah menafsirkan kata, menyatakan kembali apa yang dilihat menerjemahkan ke dalam konteks baru, menarik kesimpulan dan melihat konsekuensinya.

Pendapat-pendapat para ahli diatas diambil sebagian kesimpulan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah tahap kedua setelah tahap yang pertama tentang pengetahuan dan tahap kedua ini menjelaskan tentang pengertian mengetahui apa yang dikomunikasikan dan dapat menggunakan bahan atau gagasan. Selanjutnya menurut Harjanto (2008: 60) menjelaskan bahwa pemahaman (*comprehension*) didefinisikan sebagai kemampuan untuk menangkap pengertian dari sesuatu. Hal ini dapat ditunjuk dalam bentuk menerjemahkan sesuatu, misalnya angka menjadi kata-kata atau sebaliknya, menafsirkan sesuatu dengan cara menjelaskan atau membuat intisari dan memperkirakan kecenderungan pada masa yang akan datang.

Jadi pemahaman merupakan suatu proses pengertian seseorang terhadap suatu hal. Beberapa pendapat diatas pemahaman adalah suatu tingkah laku yang tidak hanya menafsirkan sebuah kata tetapi kemampuan berfikir untuk mengingat kembali permasalahan untuk mengetahui sesuatu hal untuk dapat diambil intisarinya. Serta pemahaman merupakan sebuah teori atau konsep yang dipelajari yang kemudian diungkap kembali dalam bentuk ide-ide dan gagasan.

2. Hakikat Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

a. Sejarah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sebagai media yang diharapkan berperan dalam kualitas sumber daya manusia tingkat sekolah, secara umum UKS menerapkan program pembinaan melalui sekolah dan jenjang pendidikan dasar sampai pendidikan menengah, dan mencakup sekolah agama, taman kanak-kanak dan sekolah luar biasa

UKS mengalami perkembangan dari waktu ke waktu. Menurut buku *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*, Departemen Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Departemen Dalam Negeri merintis kinerja proyek UKS diperkotaan bekasi pada tahun 1956. Pada tahun 1970 dibentuk panitia bersama usaha kesehatan sekolah, pada tahun 1980 panitia bersama ditingkatkan menjadi keputusan bersama Menteri Pendidikan, Kebudayaan dan Menteri Kesehatan tentang pembentukan kelompok kerja usaha kesehatan sekolah. Pada tahun 1982 ditanda tangani piagam kerjasama antara Direktur Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan dan Departemen Agama (Tim Esensi, 2012: 4).

b. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

UKS adalah usaha pelayanan kesehatan yang berada di lingkungan sekolah. Sayoga (2015: 67), menjelaskan bahwa UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di sekolah. Ahli lain mengungkapkan UKS merupakan upaya pelayanan kesehatan yang terdapat di sekolah yang bertujuan menangani peserta didik yang mengalami kecelakaan ringan (upaya pertolongan pertama pada kecelakaan/P3K), melayani kesehatan dasar bagi

peserta didik selama di sekolah (pemberian imunisasi), memantau pertumbuhan dan status gizi anak didik (Hanim, 2005: 1). Soenarjo (2002: 4), menjelaskan bahwa UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah, dengan sasaran utama anak-anak sekolah dan lingkungannya. Usaha ini dijalankan mulai dari Sekolah Dasar (SD) sampai sekolah lanjutan. Sekarang pelaksanaannya diutamakan di sekolah-sekolah dasar.

Menurut Noya (1983: 1) UKS pada hakikatnya adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah. Sekolah sebagai lembaga pendidikan merupakan saluran yang vital, di mana segala bentuk pembaruan tata cara dan kebiasaan hidup sehat lebih mudah dapat tertanam, dan agar memberikan pengaruh terhadap masyarakat luas pendidikan kesehatan melalui masyarakat. Menurut Noya (1983: 1) sekolah tidak perlu meragukan efektivitasnya, oleh karena :

- 1) Masyarakat sekolah menduduki presentasi tinggi;
- 2) Sekolah sebagai lembaga pendidikan sudah tersebar luas di seluruh pelosok tanah air;
- 3) Pada umumnya anak didik peka terhadap setiap perubahan dan pembaruan serta dapat pula diandalkan sebagai pelaku dalam penyebarannya.

Menurut Djoned Sutomo dkk dalam Irawan (2014: 18) Usaha Kesehatan Sekolah dikatakan lebih efektif karena:

- 1) Jumlah anak sekolah mempunyai persentase tinggi dari jumlah rakyat Indonesia
- 2) Anak-anak sekolah merupakan masyarakat yang telah diorganisasikan sehingga dicapai dalam rangka pelaksanaan program kesehatan pada masyarakat.
- 3) Anak Sekolah sangat peka terhadap pendidikan dan pembaharuan, dapat menjadi tenaga inti penyebaran, karena dalam usia tersebut berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan, mudah dibimbing dan dibina.

- 4) Tingkat usia anak sekolah merupakan masa yang tepat untuk menanamkan kebiasaan-kebiasaan hidup sehat, yang nantinya menanamkan kebiasaan-kebiasaan hidup sehat, yang nantinya akan hayati dan dapat menyebarkan pengetahuan, baik terhadap keluarga maupun lingkungan.

Kegiatan dan Usaha dijalankan mencapai tujuan kesehatan sekolah

Djonet Sutotmo dkk dalam Irawan (2014: 18) adalah:

- 1) Mempertinggi nilai kesehatan anak.
- 2) Mencegah dan menghindarkan dari penyakit yang kemungkinan dapat menyerang kesehatan masyarakat.
- 3) Memberantas penyakit (menular dan tidak menular).
- 4) Pengenalan keadaan penyakit (diagnosa).
- 5) Memberikan pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan kepada anak sekolah mengenai bidang kesehatan.
- 6) Memperbaiki dan memulihkan kesehatan.
- 7) Usaha pembetulan atau rehabilitasi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa UKS merupakan usaha pelayanan kesehatan yang dijalankan di sekolah. Pelayanan kesehatan tersebut berupa pendidikan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan kesehatan, penyembuhan/pemulihan penyakit atau cedera dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.

c. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Dalam menjalankan sebuah peranan program pendidikan kesehatan sekolah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara langsung ada pencapaian terhadap anak didik agar mewujudkannya keadaan kesehatan yang baik. Menurut Noya (1983: 1-2) pemikiran tertuju agar:

- 1) Anak tumbuh dan berkembang sepadan dengan tingkat usianya;
- 2) Anak tidak menderita sesuatu penyakit ataupun mempunyai kelainan;
- 3) Anak mempunyai sikap, perilaku dan kebiasaan hidup, sesuai dengan norma-norma kesehatan.

Menurut Tarmawan dalam Martunus (2013: 52) tujuan Usaha Kesehatan Sekolah adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat siswa dalam lingkungan yang sehat sehingga siswa dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal, menjadi sumber manusia yang berkualitas. Secara luas usaha kesehatan sekolah dibina dan dibentuk untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar siswa dengan meningkatkan perilaku hidup sehat dan menerapkan penanganan P3K. UKS dapat berpartisipasi aktif dalam peningkatan kesehatan disekolah, rumah tangga, maupun di lingkungan msasyarakat, baik kesehatan fisik mental dan social (Tim Esensi 2012: 4-5).

Berdasar dari uraian untuk dapat mencapai maksud dan tujuan tersebut siswa hendaknya dibimbing dan dibina melalui pengembangan pendidikan kesehatan. Serta menanamkan pola hidup yang sehat, agar peran serta peserta didik dapat tersalurkan untuk meningkatkan kesehatan, meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan agar dapat menerapkan di lingkungan sekolah ataupun lingkungan masyarakat.

d. Fungsi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Untuk meningkatkan derajat kesehatan siswa dan warga sekolah (guru, karyawan, lingkungan sekitar sekolah dan lain lain) serta meningkatkan lingkungan yang sehat sehinga memungkinkan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

(Tim Esensi 2012: 5-6) Dalam pelaksanaanya, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memiliki dua fungsi dasar sebagai :

- 1) Fungsi Pendidikan

Usaha Kesehatan Sekolah Berperan dalam memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan kepada para siswa sehingga kedepannya siswa dapat mempraktikkan gaya hidup sehat.

- 2) Fungsi Pemeliharaan dan Pelayanan
 - a) Pemeriksaan kesehatan umum para murid dan warga sekolah lainnya (tanpa menunggu adanya gejala penyakit).
 - b) Pencegahan penyakit menular, UKS berperan untuk mencegah penyakit penularan penyakit tentang gejala penyakit beserta pencegahannya.
 - c) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) Unit ini dapat menjadi tempat pertolongan pertama untuk melakukan tindakan medis.
 - d) Pengawas kesehatan sekolah, lingkungan yang bersih menciptakan lingkungan yang sehat.
 - e) Peningkatan kesehatan siswa dan warga sekolah.

UKS sebagai lembaga non kurikuler yang berpotensi menyadarkan anak didik agar dapat berperilaku hidup sehat, peningkatan SDM guru dan Pembina UKS dalam fungsi pendidikan dan fungsi pemeliharaan dapat diambil kesimpulan bahwa kedua fungsi berperan keduanya dan mencapai fungsi UKS.

e. Sarana dan prasarana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sarana dan prasarana UKS sangat penting untuk menunjang ketelaksanaan peranan UKS untuk siswa disekolah. Menurut Inuryanto dalam Pamungkas (2014: 13) sarana dan prasarana UKS meliputi:

- 1) Ruang UKS dan Klinik sekolah
 - 2) Alat-alat pemeriksaan yang diperlukan
 - 3) Alat-alat P3K
 - 4) Obat-obatan sehari-hari yang diperlukan
- Berdasar kelengkapannya dibagi menjadi:
- 1) Sarana dan sarana secara sederhana meliputi :
 - a) Tempat tidur
 - b) Alat ukur berat badan dan tinggi badan, snellen chart
 - c) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin oralit, parasetamol)
 - 2) Sarana dan prasarana lengkap meliputi :
 - a) Tempat tidur
 - b) Alat ukur timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen cant
 - c) Kotak P3K dan obat-obatan (betadin, oralit, parasetamol)

- d) Lemari obat, buku rujukan kartu menuju sehat (KMS), poster, struktur organisasi, jadwal piket tempat cuci tangan, data rawat siswa dan jadwal piket
- 3) Sarana dan prasarana ideal/sempurna meliputi :
- a. Tempat tidur
 - b. Alat ukur berat badan dan tinggi badan, *snallen cant*
 - c. Kotak P3K dan obat-obatan (Betadin, Oralit, Parasetamol)
 - d. Lemari obat, buku rujukan Kartu Menuju Sehat (KMS), media komunikasi, Informasi Edukasi (KIF), Struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan, data kesakitan siswa
 - e. Peralatan gigi dan unit gigi, contoh-contoh model organ tubuh
 - f. Alat peraga kesehatan

Sarana dan prasarana UKS yang dimiliki MAN 2 Yogyakarta menurut peneliti masih banyak yang kurang lengkap baik dari segi ruangan, obat-obatan, alat P3K, dan yang lainnya. Kelengkapan sarana dan prasarana UKS sangat penting karena untuk siap siaga jika terjadi sesuatu pada peserta didik yang tidak di inginkan oleh pihak madrasah.

3. Ruang Lingkup Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS). Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat melalui tiga program pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) yaitu:

a. Pendidikan kesehatan

Menurut Lawrence Green dalam Iqbal dkk (2012:7) Pendidikan Kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan meliputi beberapa kombinasi dan kesempatan pembelajaran.

Pendidikan kesehatan di sekolah adalah segala kegiatan dan usaha yang dilakukan secara sadar di bidang kesehatan melalui pendidikan, untuk membina kesehatan anak didik dan lingkungan hidupnya, sehingga dapat memberikan kesempatan belajar sebaik-baiknya. Tujuan pendidikan kesehatan menurut kementrian dan kebudayaan (2012:11) yaitu:

Memiliki pengetahuan tentang kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur:

- 1) Memiliki nilai dan sikap positif terhadap hidup sehat.
- 2) Memiliki ketrampilan dan melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan.
- 3) Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 4) Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit.
- 5) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup tidak sehat).

Agar kesehatan dapat terlaksanaan dengan baik maka adanya lingkungan yang sehat dan pelayanan kesehatan supaya dipraktikkan dikehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat (Martunus 2013:58).

Tujuan Pendidikan Kesehatan Menurut Undang-Undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 Maupun WHO Yakni: Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehaan maupun program kesehatan lainnya (Mubarak dkk, 2012:9).

Kriswanto dalam Irawan (2014: 22) menjelaskan Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui:

- 1) Kegiatan intrakurikuler, yakni pelaksanaan pendidikan jam pelajaran yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk tingkat sekolah dasar sampai dengan tingkat sekolah menengah atas. Misalnya pelajaran Pendidikan Kesehatan Terintegrasi pada pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, IPA sehingga tidak merupakan mata pelajaran yang berdiri sendiri.
- 2) Kegiatan Ekstrakurikuler, yakni kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah ataupun di luar sekolah, dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik, serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya.

b. Pelayanan Kesehatan

Poernomo, dkk (1976: 21) menjelaskan bahwa program UKS dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bisa dilakukan dengan kegiatan- kegiatan seperti:

- 1.) Pemeriksaan kesehatan secara berkala.
- 2.) Pemeriksaan umum tiga tahun sekali.
- 3.) Pengukuran berat dan tinggi badan secara berkala
- 4.) Pemeliharaan dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah.
- 5.) Pencegahan dan pemberantasan penyakit.
- 6.) Usaha-usaha di bidang gizi seperti pengawasan warung sekolah.
- 7.) Pengobatan ringan di sekolah.

Dalam buku Pedoman Pelaksanaan yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan dan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2012:16) pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif), dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

c. Pembinaan lingkungan Sekolah Sehat

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam Darusman (2012:4-5):

- 1) Pelaksanaan 7K (kebersihan, keindahan kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kenyamanan);
- 2) Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan;
- 3) Pembinaan kerasama antar masyarakat sekolah (guru, pegawai, peserta didik, sekolah, komite sekolah, dan masyarakat sekitar).

4. Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Program pemerintah yang sudah terencana mempunyai sasaran yang dituju untuk mencapai sebuah keberhasilan program tersebut, sasaran bisa diartikan secara luas. Usaha kesehatan melalui sekolah mempunyai kemungkinan yang lebih efektif guna pendidikan kesehatan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku pola hidup sehat peserta didik ataupun warga masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang sehat. Sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka membentuk manusia Indonesia yang seutuhnya. UKS dapat berpartisipasi aktif dalam usaha meningkatkan peningkatan kesehatan di sekolah.

Menurut Tim Esensi (2012: 4-5) diharapkan adanya kebiasaan hidup sehat yang diterapkan baik oleh peserta didik maka tumbuh kembang peserta didik dapat sesuai dengan tingkat usianya. UKS dapat dijadikan sebagai sebuah usaha untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah dalam jenjang pendidikan yang berada dalam lingkungan sekolah dengan cara adanya pertolongan pertama pada kecelakaan, pencegahan adanya sistim imunisasi dan penambahan gizi terhadap anak didik dan peningkatan dalam keberlangsungan hidup.

Pendapat di atas dapat diambil kesimpulan bahwa UKS dapat dijadikan jalur yang secara sadar membantu peserta didik untuk lebih meningkatkan pola hidup sehat, memahami kesehatan lingkungan beserta penerapannya, menanggulangi kecelakaan, melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Menumbuhkan, mengembangkan, membimbing, membentuk perilaku sadar kesehatan untuk mengoptimalkan peranan kesehatan tersebut di dalam kehidupan sehari-hari, di sekolah maupun diluar sekolah (masyarakat).

5. Karakteristik Peserta Didik Kelas XI

Siswa disebut juga dengan peserta didik. Peserta didik itu sendiri juga memiliki karakteristik yang berbeda. Sitanggang dan Saragih (2013: 187), menjelaskan bahwa perancang dapat melakukan kesalahan dalam asumsi apabila karakteristik umum peserta didik diambil tanpa mengadakan observasi atau interview terlebih dahulu. Secara umum karakteristik peserta didik yang perlu mendapat perhatian di dalam perencanaan pembelajaran ialah:

- a) Karakteristik yang berkenaan dengan kemampuan awal, seperti: kemampuan intelektual, kemampuan berpikir, dan kemampuan gerak.
- b) Karakteristik yang berhubungan dengan latar belakang dan status sosial budaya.
- c) Karakteristik yang berkenaan dengan perbedaan-perbedaan kepribadian, seperti: sifat, sikap, perasaan, minat, dan sebagainya.

Desmita (2010: 37), menjelaskan bahwa karakteristik anak usia remaja (SMP/ SMA), masa remaja (12-21 tahun) merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Masa remaja sering dikenal dengan masa pencarian jati diri (*ego identity*). Masa remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting, yaitu:

- a) Mencapai hubungan yang matang dengan teman sebaya.
- b) Dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria dan wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat.
- c) Menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif.
- d) Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan dewasa lainnya.
- e) Memilih dan mempersiapkan karier di masa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya.
- f) Mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan, hidup berkeluarga dan memiliki anak.
- g) Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga negara.
- h) Mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial.
- i) Memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertingkah laku.
- j) Mengembangkan wawasan keagamaan dan meningkatkan religiusitas.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik peserta didik dapat di perhatikan dalam perencanaan pembelajaran melalui karakteristik yang berkenaan dengan kemampuan awal, karakteristik yang berhubungan dengan latar belakang dan status sosial budaya, serta karakteristik yang berkenaan dengan perbedaan-perbedaan kepribadian. Karakteristik peserta didik SMP/SMA (12-21 tahun) juga disebut masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Masa remaja sering dikenal dengan masa pencarian jati diri (*ego identity*)

B. Penelitian yang relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Irawan tahun 2014 berjudul “Tingkat Pemahaman Siswa Kelas X & XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri 4 Yogyakarta” penelitian ini dilatarbelakangi oleh perilaku hidup sehat siswa yang kurang baik dan perilaku siswa yang tidak sesuai memanfaatkan Usaha Kesehatan Sekolah. Penelitian bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman siswa X dan XI terhadap

UKS. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa kelas X dan XI SMAN Negeri 4 Yogyakarta terhadap UKS tinggi sebesar 22,156. Hasil tersebut merupakan nilai rerata dari tingkat pemahaman siswa terhadap UKS yang berkategori, Sangat Tinggi sebesar 37,7 %, Tinggi sebesar 50,51%, sedang sebesar 9,09%, rendah sebesar 2,02%, sangatlah rendah sebesar 1,01%.

2. Penelitian yang dilakukan Darusman tahun 2015 yang berjudul “Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo” . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar, se-Kecamatan Pituruh, Kabupaten Purworejo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Berdasar analisis data maka disimpulkan bahwa tingkat pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar se-Kecamatan Pituruh dalam kategori sedang. Hal tersebut dinilai berdasarkan jawaban responden kategori tinggi 9 sekolah (22,5%), kategori sedang (70%) dan kategori rendah 3 sekolah (7,5%).
3. Penelitian yang dilakukan Pamungkas tahun 2015 yang berjudul “ Tingkat Pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga Tahun Ajaran 2013/2015”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengelolaan UKS di SD Negeri se-Kecamatan Mrebet, Kabupaten Purbalingga tahun ajaran 2013/2014. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan berkategori sangat baik 37,5%

(15 sekolah dasar), kategori baik 30% (12 sekolah dasar), kategori cukup baik 25% (10 sekolah dasar), kategori kurang baik 7,5% (3 sekolah dasar).

C. Kerangka Berfikir

Pendidikan dan kesehatan adalah faktor yang berhubungan dan berkaitan. Kesehatan menjadi syarat utama supaya pendidikan yang dijalankan dapat mendapat keberhasilan, dengan pendidikan diperoleh dapat menjadi suatu acuan untuk meningkatkan kesehatan yang lebih baik lagi. Sekolah adalah salah satu wadah untuk menyalurkan beberapa peningkatan pola hidup sehat serta menjaga lingkungan. UKS diharapkan mampu membentuk peserta didik yang memiliki derajat kesehatan yang baik untuk membiasakan diri menanamkan sikap tingkah laku serta kebiasaan bersih dan sehat.

Pemahaman adalah kemampuan seseorang dalam memaknai atau memahami suatu hal yang terkandung dalam suatu teori maupun konsep-konsep yang dipelajari. Peserta didik menjadi sasaran utama dari program UKS tersebut, terdapat permasalahan yang selama ini terjadi yang melatar belakangi di laksanakannya penelitian ini.

Ada peserta didik yang pengetahuannya tentang program UKS sangat terbatas terutama siswa kelas XI MAN 2 Yogyakarta. Penjagaan/piket di UKS yang belum maksimal dilakukan membuat peserta didik yang sakit hanya datang ke ruang UKS dan langsung beristirahat tanpa pemberitahuan ke penjaga/piket UKS untuk pemeriksaan penyakit/cedera yang dialami. Program UKS belum sepenuhnya berjalan dengan baik.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan satu variabel tanpa memuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya. Penelitian ini menggambarkan tentang tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dan instrumen berupa tes pemahaman dalam bentuk pilihan ganda.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 2 Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 Mei – 2 Juni 2021.

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah. Tingkat pemahaman siswa adalah kemampuan siswa untuk mengerti dan memahami terkait fungsi dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang diukur menggunakan tes pemahaman dengan 3 faktor yang berada didalamnya yaitu faktor pendidikan kesehatan, faktor pelayanan kesehatan, faktor pembinaan sekolah sehat. Kriteria penilaian pada penelitian ini adalah sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 61). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI MAN 2 Yogyakarta yang berjumlah sekitar 208 orang.

2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2015: 62) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Jumlah sampel pada penelitian adalah 112 peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *simple random sampling* menurut Sugiyono (2013: 120) *Simple random sampling* dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen.

E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa tes pemahaman dalam bentuk pilihan ganda. Tes pilihan ganda (PG) merupakan tes bentuk objektif yang paling banyak digunakan karena banyak materi yang dapat dicakup (Suharsimi, 1993: 167). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah milik Irawan (2014: 36), dengan expert judgement Bapak Prof. Dr.

Erwin Setyo Kriswanto, M. Kes *expert judgement* tersebut dari bidang keahlian pendidikan kesehatan.

a) Kesukaran Soal

Soal yang baik adalah soal yang tidak terlalu mudah atau tidak terlalu sukar. Soal yang terlalu mudah tidak merangsang peserta didik untuk mempertinggi usaha memecahkannya. Sebaliknya soal yang terlalu sukar akan menyebabkan peserta didik menjadi putus asa dan tidak mempunyai semangat untuk mencoba lagi karena di luar jangkauannya. Setiap butir soal akan dianalisis. Untuk keperluan mengukur tingkat kesukaran soal bisa digunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{B}{JS}$$

Keterangan:

P = Indeks kesukaran

B = Banyaknya peserta didik yang menjawab soal itu dengan betul

JS = Jumlah seluruh peserta tes

(Arikunto, 2012: 223)

Menurut ketentuan yang sering diikuti, indeks kesukaran sering di klasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Indeks Kesukaran

Indeks Kesukaran	Klasifikasi
0,00 – 0,30	Soal sukar
0,31 – 0,70	Soal sedang
0,71 – 1,00	Soal mudah

(Arikunto, 2012: 225)

Soal dikatakan baik apabila soal tersebut berada pada kategori sedang. Kriteria tingkat kesukaran yang digunakan dalam penelitian ini yaitu indeks kesukaran antara 0,31 – 0,70 dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil uji

instrumen yang telah dilakukan di MAN 2 Yogyakarta pada peserta didik yang berjumlah 112 peserta didik di kelas XI, menunjukkan bahwa hasil dari 31 butir soal semua berada di kategori sedang.

b) Daya Pembeda

Soal yang baik adalah soal yang mampu membedakan antara kelompok atas (yang mampu) dan kelompok bawah (yang tidak mampu), maka butir soal harus diketahui daya bedanya. Peserta didik yang termasuk kelompok atas adalah peserta didik yang mempunyai nilai terbaik. Kelompok peserta didik yang termasuk kelompok rendah adalah peserta didik yang mempunyai nilai rendah. Daya pembeda butir soal dapat dianalisis dengan rumus disebagai berikut ini:

$$D = \frac{B_A}{J_A} - \frac{B_B}{J_B} = P_A - P_B$$

Keterangan:

J = Jumlah peserta tes

J_A = Banyak peserta didik kelompok atas

J_B = Banyak peserta didik kelompok bawah

B_A = Banyak peserta didik kelompok atas menjawab dengan benar

B_B = Banyak peserta didik kelompok bawah menjawab dengan benar

P_A = Proporsi peserta didik kelompok atas menjawab benar
(P sebagai indeks kesekuran)

P_B = Proporsi peserta didik kelompok bawah menjawab benar

Menurut ketentuan yang sering diikuti, daya pembeda sering di klasifikasikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Klasifikasi Daya Pembeda

Indeks Daya Pembeda	Klasifikasi
D: 0,00 - 0,20	Jelek (<i>poor</i>)
D: 0,21 - 0,40	Cukup (<i>satisfactory</i>)
D: 0,41 - 0,70	Baik (<i>good</i>)
D: 0,71- 1,00	Baik Sekali (<i>excellent</i>)
D: Negatif	Negatif, semuanya tidak baik. Jadi semua butir soal yang mempunyai nilai D negatif sebaiknya dibuang saja

(Arikunto, 2016: 232)

Soal dapat dikatakan baik apabila soal tersebut berada pada kategori baik. Kriteria daya pembeda yang digunakan dalam penelitian ini yaitu klasifikasi daya pembeda antara 0,21 – 0,40 dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil uji instrumen yang telah dilakukan di MAN 2 Yogyakarta pada peserta didik yang berjumlah 112 peserta didik di Kelas XI, menunjukkan bahwa hasil dari 31 butir soal semua berada di kategori baik. Peneliti menggunakan 31 butir soal dalam kategori baik untuk meneliti tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kisi-kisi yang digunakan dalam lembar soal tes pemahaman tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai berikut :

Variabel	Faktor	Indikator	Σ Butir pertanyaan
Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah	1. Pendidikan Kesehatan	a. Pendidikan pola hidup bersih dan sehat b. Ketrampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan c. Kegiatan pendidikan kesehatan d. Kegiatan pelatihan ketrampilan pola hidup sehat	1,2 3,4,5,6 7,8,9,10 11,12,13
	2. Pelayanan Kesehatan	a. Kegiatan promotif b. Kegiatan preventif c. Kegiatan kuratif dan rehabilitatif	14,15,16,17,18 19,20,21,22 23,24,25
	3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	a. Kegiatan Petugas Lingkungan sekolah (Fisik) b. Kegiatan Petugas Lingkungan sekolah (non fisik)	26,27,28 29,30,31

Tabel 3. Kisi- Kisi Soal Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sumber : Dede Irawan (2014:44-45)

a) Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan yang harus dilakukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data yang tepat akan diperoleh suatu data yang akurat dibutuhkan dalam suatu penelitian, karena metode pengumpulan data adalah suatu alat operasional dalam pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan soal pilihan ganda kepada sampel siswa kelas XI yang sudah ditentukan berjumlah 112 siswa.

Teknis pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 YOGYAKARTA Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) :

- a. Peneliti lebih dahulu menentukan subjek untuk menjawab soal instrumen penelitian dengan cara menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu dengan cara memilih kelas secara acak.
- b. Peneliti memberikan soal pada link *google form*.
- c. Siswa diberi penjelasan mengenai tata cara pengisian soal.
- d. Peneliti dibantu oleh siswa serta wali kelas untuk membagikan link soal lalu peneliti memberi pengarahan kepada siswa untuk menjawab soal yang sudah disediakan.

Teknik analisis untuk memberikan nilai yaitu :

Skor 1 diberikan apabila jawaban benar, dan skor 0 diberikan apabila jawaban salah.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Berikut rumus yang dikutip dari buku Anas Sudijono (2012: 43):

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

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi Pengamatann = Jumlah Responden

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pemahaman baik secara menyeluruh ataupun setiap faktor menjadi 5 kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah (Anas Sudijono, 2012:175):

Tabel 4. Kategori Penilaian

No.	Rumus Interval	Kategori
1	$X \geq M + 1,5 SD$	Sangat Tinggi
2	$M + 0,5 SD \leq X < M + 1,5 SD$	Baik
3	$M - 0,5 SD \leq X < M + 0,5 SD$	Sedang
4	$M - 1,5 SD \leq X < M - 0,5 SD$	Kurang
5	$X < M - 1,5 SD$	Sangat Kurang

Keterangan :

M = Mean

SD=StandarDeviasi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian terkait tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 dengan diukur dari 31 butir pertanyaan dengan 112 responden. Penelitian ini terdapat tiga faktor yang meliputi faktor pendidikan kesehatan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil statistik data penelitian terkait dengan tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2021/2022 diperoleh skor minimum sebesar = 8; Skor maksimum = 30; Mean = 20,7857; Median = 21,5000; Modus = 21 dan *Standard deviasi* = 3,99646. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tahun Ajaran 2020/2021.

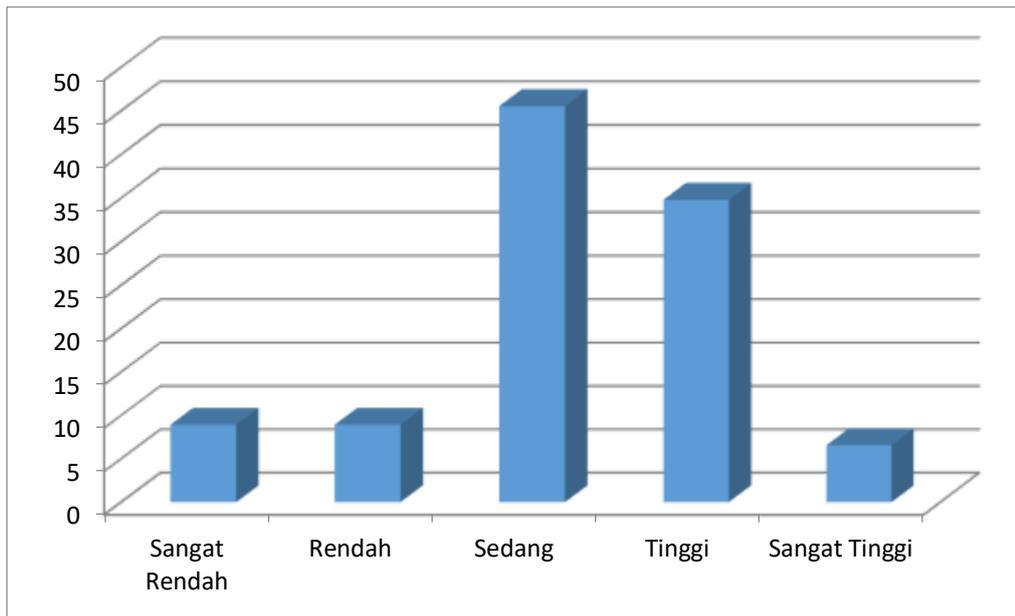
Statistik	Skor
Mean	20,7857
Median	21,5000
Mode	21
Minimal	8
Maksimal	30
Standar Deviasi	3,99646

Dengan hasil statistika tersebut dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Siswa Terhadap Program UKS

NO	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$X \geq 27$	Sangat tinggi	2	1,79 %
2.	$23 \leq X < 27$	Tinggi	39	34,81 %
3.	$19 \leq X < 23$	Sedang	51	45,54 %
4.	$15 \leq X < 19$	Rendah	10	8,93 %
5.	$X < 15$	Sangat Rendah	10	8,93 %
Jumlah			112	100 %

Berdasarkan distribusi frekuensi di atas hasil data tersebut dapat disajikan dalam bentuk diagram seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Diagram batang tingkat pemahaman siswa terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Berdasarkan pada tabel dan gambar diatas diketahui hasil penelitian terkait tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun

ajaran 2020/2021 diperoleh pada kategori sangat tinggi sebesar 1,79%, kategori tinggi sebesar 34,81%, kategori sedang 45,54%, kategori rendah sebesar 8,93% dan kategori sangat rendah sebesar 8,93%. Hasil yang diperoleh di atas terdiri dari tiga faktor yang meliputi faktor pendidikan kesehatan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat, dengan hasil sebagai berikut:

1. Faktor Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian terkait tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 pada faktor pendidikan kesehatan dengan diukur dari 13 butir pertanyaan dengan 112 responden. Hasil statistik data penelitian pada faktor pendidikan kesehatan diperoleh skor minimum sebesar = 1; Skor maksimum = 13; Mean = 8,0179; Median = 8; Modus = 8 dan *Standard deviasi* = 1,7958. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Statistika Faktor.

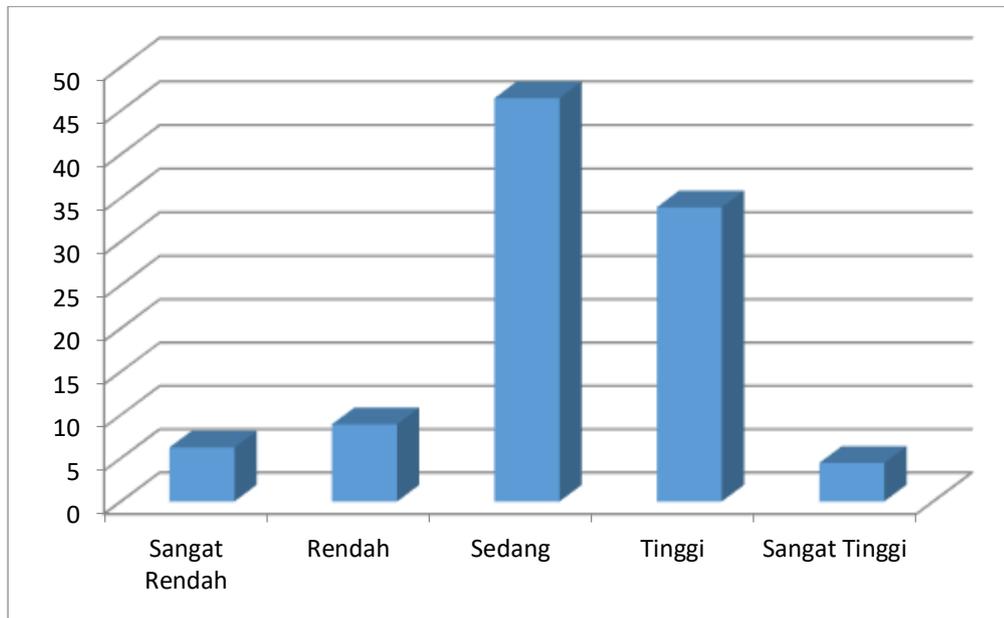
Statistik	Skor
Mean	8,0179
Median	8
Mode	8
Minimal	1
Maksimal	13
Standar Deviasi	1,7958

Dengan hasil statistika tersebut dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, faktor pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Kesehatan

NO	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$X \geq 11$	Sangat tinggi	5	4,46 %
2.	$9 \leq X < 11$	Tinggi	38	33,93 %
3.	$7 \leq X < 9$	Sedang	52	46,43 %
4.	$5 \leq X < 7$	Rendah	10	8,93 %
5.	$X < 5$	Sangat Rendah	7	6,25 %
Jumlah			112	100 %

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas hasil data pada faktor pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 tersebut dapat disajikan dalam bentuk diagram seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Diagram Batang Pada Faktor Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan pada tabel dan gambar diatas diketahui hasil pada faktor pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 diperoleh pada kategori sangat tinggi sebesar 4,46%, kategori tinggi sebesar 33,93%, kategori sedang 46,43%, kategori rendah sebesar 8,93% dan kategori sangat rendah sebesar 6,25%.

2. Faktor Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian terkait tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 pada faktor pelayanan kesehatan dengan diukur dari 12 butir pertanyaan dengan 112 responden. Hasil statistik data penelitian pada faktor pelayanan kesehatan diperoleh skor minimum sebesar = 2; Skor maksimum = 12; Mean = 8,6964; Median = 9; Modus = 9 dan *Standard deviasi* = 1,93516. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Statistika Faktor Pelayanan Kesehatan.

Statistik	Skor
Mean	8,6964
Median	9
Mode	9
Minimal	2
Maksimal	12
Standar Deviasi	1,93516

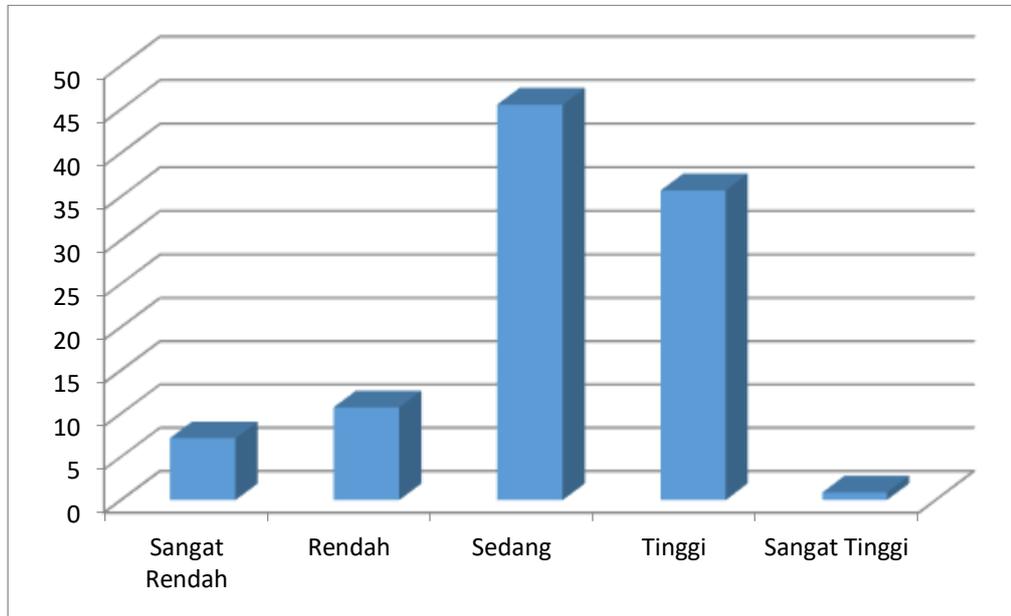
Dengan hasil statistika tersebut dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, faktor pelayanan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Faktor Pelayanan Kesehatan

NO	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$X \geq 12$	Sangat tinggi	1	0,89 %
2.	$10 \leq X < 12$	Tinggi	40	35,71 %
3.	$8 \leq X < 10$	Sedang	51	45,54 %
4.	$6 \leq X < 8$	Rendah	12	10,71 %
5.	$X < 6$	Sangat Rendah	8	7,15 %
Jumlah			112	100 %

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas hasil data pada faktor pelayanan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap

program UKS tahun ajaran 2020/2021 tersebut dapat disajikan dalam bentuk diagram seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 3. Diagram Batang Pada Faktor Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan pada tabel dan gambar diatas diketahui hasil pada faktor pelyanan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 diperoleh pada kategori sangat tinggi sebesar 0,89%, kategori tinggi sebesar 35,71%, kategori sedang 45,54%, kategori rendah sebesar 10,71% dan kategori sangat rendah sebesar 7,15%.

3. Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Hasil penelitian terkait tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 pada faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan diukur dari 6 butir pertanyaan dengan 112 responden. Hasil statistik data penelitian pada faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat diperoleh skor minimum sebesar = 0; Skor maksimum = 6; Mean

= 4,0714; Median = 4; Modus = 4 dan *Standard deviasi* = 1,24997. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Statistika Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.

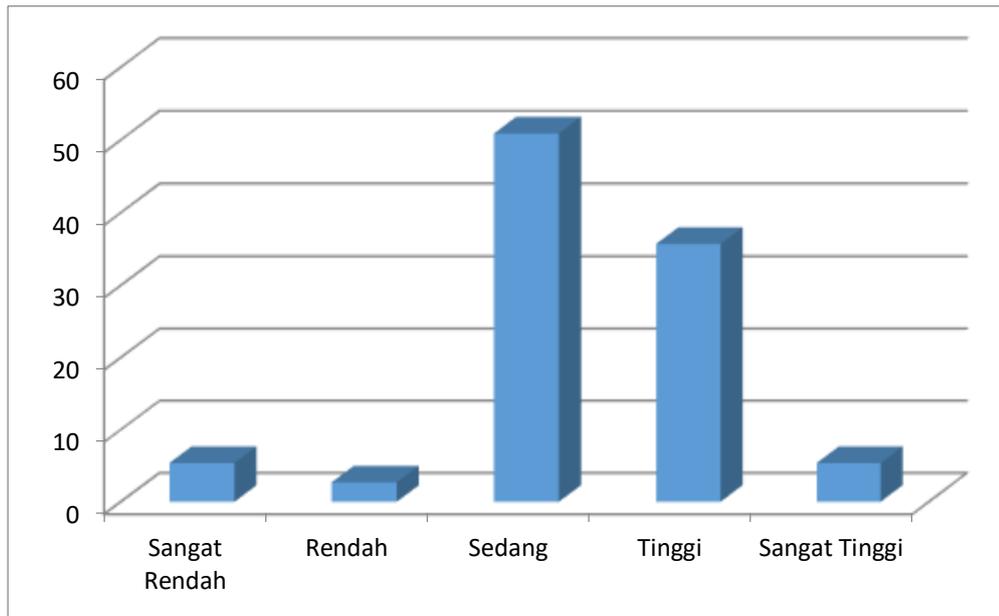
Statistik	Skor
Mean	4,0714
Median	4
Mode	4
Minimal	0
Maksimal	6
Standar Deviasi	1,24997

Dengan hasil statistika tersebut dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.

NO	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$X \geq 6$	Sangat tinggi	6	5,36 %
2.	$5 \leq X < 6$	Tinggi	40	35,71 %
3.	$3 \leq X < 5$	Sedang	57	50,89 %
4.	$2 \leq X < 3$	Rendah	3	2,68 %
5.	$X < 2$	Sangat Rendah	6	5,36 %
Jumlah			112	100 %

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas hasil data pada faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 tersebut dapat disajikan dalam bentuk diagram seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 4. Diagram Batang Pada Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat.

Berdasarkan pada tabel dan gambar diatas diketahui hasil pada faktor pelyanan kesehatan dalam tingkat pemahaman siswa MAN 2 Yogyakarta terhadap program UKS tahun ajaran 2020/2021 diperoleh pada kategori sangat tinggi sebesar 5,36%, kategori tinggi sebesar 35,71%, kategori sedang 50,89%, kategori rendah sebesar 2,68% dan kategori sangat rendah sebesar 5,36%.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), serta untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas XI

MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berikut akan dijelaskan secara rinci pada pembahasan di bawah ini:

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) masuk dalam kategori sedang, akan tetapi hasil penelitian bertolak belakang dengan latar belakang pada penelitian ini. Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu dipahami dan diingat (Sudijono, 2011: 50). Peserta didik MAN 2 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang sedang, akan tetapi perilaku peserta didik MAN 2 Yogyakarta yang ditunjukkan terhadap pemahaman program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) itu rendah.

Notoatmojo dalam Saptiningsih (2013: 1), menjelaskan bahwa perilaku diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman serta faktor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik, kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat berupa perilaku. Hasil penelitian yang dilakukan Sari (2013:143), menjelaskan bahwa ada penelitian yang secara khusus meneliti pendidikan kesehatan sekolah sebagai proses perubahan perilaku peserta didik. Perilaku adalah aktivitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul

dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari stimulus yang diterima oleh organisme yang bersangkutan baik stimulus eksternal maupun stimulus internal.

Nainggolan (2012: 9), menjelaskan bahwa perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan, artinya rangsangan dari stimulus dapat mengubah perilaku individu, baik itu merupakan respon positif yang berarti menjalankan apa yang dilakukan stimulus atau respon negatif yang berarti sudah memahami namun tidak menjalankannya. Perilaku juga disebut sebagai kegiatan individu yang menyangkut hal-hal yang dia sadari dan juga yang dia tidak sadari. Perilaku adalah reaksi manusia terhadap suatu rangsangan yang mempengaruhi emosi atau perasaan saat menerima rangsangan. Sebagai reaksi, perilaku selalu berhubungan dengan dua pilihan, yaitu senang atau tidak senang, menuruti atau melaksanakannya, atau menjauhi dan menghindarinya, serta peranan pendidikan dalam pembentukan perilaku pada anak-anak sangat penting karena mempengaruhi perkembangan jiwanya dan pembentukan perilaku anak.

Perilaku dibentuk oleh *behaviorisme*, situasi, dan keadaan sosial masyarakat, faktor personal berupa instink (naluri) yang menentukan perilaku manusia. Jadi situasi atau lingkungan yang menentukan perilaku manusia atau seseorang. Perilaku terjadi karena pengaruh *genetika* (keturunan). Perubahan perilaku bisa terjadi oleh pengaruh lingkungan melalui proses belajar atau proses kondisioning sebagai akibat dari hubungan lingkungan. Kesalahan berpikir penyebab tindakan kriminal, penyimpangan perilaku didasari oleh

pemahaman yang keliru tentang cara memenuhi kebutuhan dasar dan nalurinya (Dachmiati, 2016: 229-230). Pemahaman dan perilaku seharusnya berjalan dengan sinergis karena terbentuknya perilaku seseorang dimulai dari pemahaman yang kemudian menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan dibuktikan dengan perilaku. Pemahaman tidak selalu diikuti dengan perilaku, contohnya pemahaman peserta didik MAN 2 Yogyakarta mempunyai kategori sedang namun dalam perilakunya belum mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dikarenakan karena berbagai faktor seperti sifat kepribadian, lingkungan dan pengaruh orang yang dianggap penting.

Pembahasan selanjutnya yaitu hasil penelitian tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin laki-laki kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang masuk dalam kategori rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan kondisi yang terjadi pada saat observasi, peserta didik berjenis kelamin laki-laki yang lebih banyak melakukan penyalahgunaan ruang UKS dan peserta didik berjenis kelamin laki-laki yang belum melakukan pola hidup sehat dengan baik. Maulina dan Nanda (2017: 54), menjelaskan bahwa pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku. Perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Mahanal dalam Pambudiono menjelaskan bahwa ada pengaruh gender terhadap keterampilan metakognisi dan kemampuan berpikir kritis peserta didik SMA/MA. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kelompok peserta didik perempuan menunjukkan kemampuan berpikir kritis lebih tinggi dibanding kelompok peserta didik laki-

laki. Elliot dalam Pambudiono (2013: 7) menjelaskan bahwa, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta didik perempuan lebih unggul dalam kemampuan verbal daripada peserta didik laki-laki. Berdasarkan hasil itu, peserta didik berjenis kelamin laki-laki kurang mampu pemahamannya terhadap Usaha Kesehatan Sekolah dari pada peserta didik berjenis kelamin perempuan karena pengaruh perilaku.

Tingkat pemahaman peserta didik berjenis kelamin perempuan kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) masuk dalam kategori sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik perempuan lebih baik daripada tingkat pemahaman peserta didik laki-laki, hal ini disebabkan karena otak perempuan menerima sekitar 20% lebih banyak aliran darah dan koneksi saraf lebih banyak, maka perempuan memungkinkan dapat memproses dan menanggapi informasi yang lebih cepat (Fatimah, 2017: 67). Sasser dalam Pambudiono (2013: 8-9) juga menjelaskan bahwa, sistim limbik pada laki-laki dan perempuan memiliki struktur yang berbeda. Lebih lanjut dijelaskan bahwa perempuan umumnya memiliki *hippocampus* lebih besar daripada laki-laki, sehingga berpotensi meningkatkan memori penyimpanan jangka panjang lebih baik. Aktivitas menjelaskan dan bertanya memungkinkan peserta didik perempuan terlibat lebih aktif dan mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam. Hal tersebut karena perempuan lebih unggul dalam kemampuan verbal. Witelson dalam Pambudiono (2013: 8) menjelaskan bahwa hal itu memungkinkan perempuan dapat memproses dan menanggapi informasi lebih cepat. Berdasarkan hal itu,

sangat memungkinkan bahwa peserta didik berjenis kelamin perempuan lebih unggul dalam memahami Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) daripada peserta didik laki-laki. Hal tersebut juga dikarenakan pengaruh dari faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil analisis pada tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berdasarkan faktor pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat diketahui bahwa :

1) Faktor Pendidikan Kesehatan

Faktor pendidikan kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) masuk dalam kategori rendah. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan MAN 2 Yogyakarta. Soenarjo (2002: 9-10), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan berarti menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong peserta didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri beserta lingkungannya. Kegiatan yang dijalankan di sekolah adalah memberikan pengertian tentang segala sesuatu yang bersangkutan paut dengan masalah kesehatan, dan menanamkan dasar-dasar kebiasaan hidup sehat, serta mendorong peserta didik untuk ikut serta secara aktif dalam setiap usaha kesejahteraan diri, keluarga, dan lingkungannya. Caranya adalah dengan mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam berbagai mata pelajaran yang relevan, dan semua kegiatan yang dilakukan disekolah.

Hal ini juga dapat dikarenakan peserta didik masih banyak yang kurang paham akan pentingnya pendidikan kesehatan, dan pihak sekolah masih kurang dalam memberikan pembelajaran pentingnya pendidikan kesehatan atau justru peserta didik itu sendiri yang memang mengabaikan pentingnya pendidikan kesehatan yang sudah diajarkan dari pihak sekolah.

2) Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) masuk dalam kategori sedang. Sayoga (2015: 69-70), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan akan dapat diberikan di sekolah apabila diadakan kerja sama dengan puskesmas terdekat, dengan Dinas Kesehatan Kotamadya atau Kabupaten, atau dengan petugas-petugas kesehatan lainnya. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan MAN 2 Yogyakarta, karena dari pihak sekolah juga masih kurang maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta didik.

3) Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berdasarkan dari faktor pembinaan lingkungan sekolah sehat berada pada kategori sedang. Sayoga (2015: 68-69), menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah yang sehat menjadi tanggung jawab masyarakat sekolah, yaitu kepala sekolah, guru, peserta didik, dan pegawai sekolah. Persatuan orang tua peserta didik juga

dapat memberi bantuan kepada sekolah untuk meningkatkan kesehatan lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah yang sehat adalah lingkungan sekolah yang bersih, aman, tentram, memenuhi syarat-syarat kesehatan dalam segi ventilasi dan cahaya dan tidak terganggu oleh kebisingan suara sehingga peserta didik dapat belajar dengan tentram. Untuk memelihara kebersihan sekolah, diperlukan sumber air. Sumber air tersebut dapat dari sumur, atau dari air ledeng.

Sekolah harus menyediakan tempat-tempat untuk mencuci tangan, mencuci kaki, kamar mandi, dan WC. Akan sangat baik apabila di sekolah disediakan warung sekolah yang diawasi oleh kepala sekolah atau guru. Hal tersebut agar kebersihan makanan dan minuman yang dijual kepada peserta didik dapat terjamin, untuk menjaga keamanan sekolah dan ketentraman peserta didik, sebaiknya sekolah diberi pagar. Peserta didik pada waktu jam belajar atau jam sekolah tidak diperkenankan berada di luar halaman sekolah atau di luar pagar, hal ini perlu untuk menjaga keselamatan peserta didik, misalnya dari bahaya kecelakaan lalu lintas di dekat sekolah. Hal ini sesuai dengan dengan kondisi sebenarnya yang terjadi di lingkungan MAN 2 Yogyakarta, karena pihak sekolah sudah memberikan yang terbaik dari segi lingkungan sekolah yang sehat memadai, sekolah menyediakan tempat untuk mencuci tangan dan kaki, kamar mandi, dan kantin sekolah sehat. Beberapa indikator faktor pendidikan kesehatan yang digunakan dalam dalam penelitian ini yaitu, pembinaan lingkungan sekolah sehat (fisik), dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (non fisik).

C. Keterbatasan Penelitian

Kendatipun peneliti sudah berusaha keras untuk memenuhi segala kebutuhan yang dipersyaratkan, bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan kekurangan beberapa kekurangan dan kelemahan yang dapat dikemukakan disini antara lain:

1. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi angket. Usaha yang dilakukan yaitu dengan memberi gambaran dan tujuan tentang penelitian ini.
2. Saat pengambilan data penelitian yaitu saat penyebaran angket penelitian kepada responden, tidak dapat dipantau secara langsung dan cermat apakah jawaban yang diberikan oleh responden benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak.
3. Dalam pengujian validitas dan reliabilitas instrumen terdapat beberapa item yang dinyatakan gugur, yang selanjutnya item tersebut tidak digunakan dan tidak diperbaiki pada item pertanyaan tersebut. Hal ini dikarenakan mengingat terbatasnya waktu dan biaya.
4. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang obyektif dalam proses pengisian seperti adanya saling bersamaan dalam pengisian angket. Selain itu dalam pengisian angket diperoleh adanya sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya. Peserta didik juga dalam memberikan jawaban tidak berfikir jernih (hanya asal selesai dan cepat) karena faktor waktu dan

adanya jam pelajaran.

5. Terbatasnya sampel penelitian, karena ada beberapa kelas yang tidak memperkenankan untuk penelitian dengan alasan tertentu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan, bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas XI MAN 2 Yogyakarta terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berada pada kategori sangat tinggi yaitu sebesar 1,79% (2 peserta didik), kategori tinggi sebesar 34,81% (39 peserta didik), kategori sedang 45,54% (51 peserta didik), kategori rendah 8,93% (10 peserta didik), dan kategori sangat rendah 8,93% (10 peserta didik).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas dapat dikemukakan implikasi hasil penelitian sebagai berikut :

1. Hasil menunjukkan terdapat adanya perbedaan pemahaman antara peserta didik jenis kelamin laki-laki dan peserta didik berjenis kelamin perempuan dimana peserta didik berjenis kelamin perempuan memiliki pemahaman yang lebih baik daripada peserta didik berjenis kelamin laki – laki, untuk itu perlu kiranya pemberian pengetahuan dan kesadaran serta pengawasan yang lebih ketat terhadap perilaku dan cara pandang peserta didik berjenis kelamin laki-laki terhadap ruang lingkup UKS termasuk didalamnya menerapkan pola hidup sehat, dengan tidak merokok.
2. Pihak sekolah dan peserta didik secara langsung dapat mengetahui seberapa besar penguasaan tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolahnya terutama berdasarkan ketiga faktor tersebut.

3. Pihak sekolah dapat menjadikan hasil ini sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan tingkat pemahaman peserta didik terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan memperbaiki faktor-faktor atau indikator-indikator yang kurang.

C. Saran

Ada beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian ini, antara lain :

1. Bagi para siswa
 - a. Peserta didik seharusnya memperbaiki perilaku hidup sehat serta menerapkannya didalam kehidupan sehari-hari.
 - b. Peserta didik seharusnya menerapkan fungsi UKS dan tujuan UKS dengan cara yang benar.
 - c. Peserta didik belajar untuk selalu menjaga kesehatan dan kebersihan sekolah, karena merupakan tanggung jawab bersama.
2. Bagi pihak sekolah
 - a. Perlu peningkatan kerjasama seluruh warga sekolah untuk menciptakan perilaku hidup sehat di lingkungan MAN 2 Yogyakarta, sehingga nantinya diharapkan tidak hanya warga sekolah namun masyarakat sekitar juga dapat memperoleh manfaat dan ilmu tentang program UKS.
 - b. Memberikan sanksi dan bagi peserta didik yang melanggar/ melakukan perilaku penyimpangan terkait pada penerapan fungsi ruang UKS.
 - c. Perlu adanya pelatihan-pelatihan atau seminar tentang kesehatan pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dachmiati, S. (2016). *Faktor Pemengaruh Perilaku Siswa dan Mahasiswa Mencontek*. Jurnal. Vol. 8 No. 3, Desember 2016. FIP Universitas Indraprasta PGRI Jakarta. Pada 5 Mei 2020.
- Darusman, Tabah (2012). *Pelaksanaan Progam Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo*. Skripsi. Yogyakarta: FIK-UNY.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT RemajaRosdakarya.
- Fatimah, S. (2017). *Analisis Pemahaman Konsep IPA Berdasarkan Motivasi Belajar, Keterampilan Proses Sains, Kemampuan Multirepresentasi, Jenis Kelamin, dan Latar Belakang Sekolah Mahasiswa Calon Guru SD*. Jurnal Inovasi Pendidikan Dan Pembelajaran Sekolah Dasar. e-ISSN 2579-3403, Volume 1, Nomor 1, Juli 2017. PGSD Kampus VI Kebumen FKIP UNS. Pada tanggal 5 Mei 2020.
- Harjanto. (2008). *Perencanaan Pengajaran*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hamalik. 1992. *Media Pendidikan* . Bandung
- Hanim, Diffah dkk.(2005). *Menjadikan 'UKS' sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Irawan, D. (2014). *Tingkat Pemahaman Siswa Kelas X & XI Terhadap Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri 4 Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: FIK-UNY.
- Iqbal, Wahid. (2012). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Pendidikan Dan Kebudayaan, Direktorat Jendral Pendidikan Dasar. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS Di Sekolah*. Jakarta.

<file:///H:/pedoman- pelaksanaan-uks-di-sekolah-final.pdf> . Pada tanggal 5 Mei 2021.

Kristi, Kurwinda dan Sutyarsih. (2018). *Meningkatkan Hasil Belajar Makanan Bergizi Melalui Penggunaan Animasi Audio Visual*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia. Vol. 14. No 1. FIK Universitas Negeri Yogyakarta. Pada 6 Mei 2021.

Kriswanto, Erwin Setyo. (2010). *Peran Guru Pendidikan Jasmani Dalam Pelaksanaan Unit Kesehatan Sekolah Di SMP Negeri Se-Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia. Vol. 7 No. 2, November 2010. FIK Universitas Negeri Yogyakarta. Pada 5 Mei 2021.

Maulina, Nanda, S. D. (2017). *Perbedaan Pengetahuan Mahasiswa Laki-Laki dan Perempuan Tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid*. Jurnal. ISSN:2087-2879, e-ISSN: 2580-2445, Vol VIII No. 2 2017. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. Pada tanggal 5 Mei 2021.

Nainggolan, Y. M. (2012). *Pengaruh Sikap Kaih Sayang Terhadap Perilaku Siswa Berbudi Pekerti Dan Hasil Belajar Siswa Di SMA Perintis 2 Bandar Lampung*. Jurnal. Universitas Lampung. Pada tanggal 21 Mei 2020.

Noya, Pieter (1983). *Pedoman Guru Kesehatan*. Jakarta: PT.Rora Karya.

Nurhayu, M.A., Shaluhiah, Z., Indraswari, R. (2018). *Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah Pada Tingkat Sekolah Dasar Di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 1, Januari 2018 (ISSN: 2356-3346). Universitas Diponegoro. <file:///C:/Damar/File%20Download/20315-41251-1-SM.pdf> . Pada tanggal 18 Mei 2021.

Palguno, G. R. (2012). *Peningkatan Pemahaman Materi Dan Minat Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran IPS Melalui Penggunaan Audio Visual Pada Peserta Didik Kelas VIII G SMP Negeri 2 Sokaraja Kabupaten Banyumas Tahun Pelajaran 2011/2012*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Pada 8 Mei 2021.

Pambudiono, A. (2013). *Perbedaan Kemampuan Berpikir Dan Hasil Belajar Biologi Siswa Kelas X SMA N 7 Malang Berdasarkan Gender Dengan Penerapan Strategi Jigsaw*. Jurnal. Universitas Negeri Malang. Pada tanggal 22 Mei 2021.

- Pamungkas, Aji Cahyo. (2013). *Tingkat Pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga Tahun Ajaran 2013/2014*. Skripsi. Yogyakarta: FIK-UNY.
- Petiwi, Kartika Ratna. (2011). *Analisis Dan Rekonstruksi Materi Kesehatan Reproduksi Pada SKKD Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia. Vol. 8 No. 1. FIK Universitas Negeri Yogyakarta. Pada 7 Mei 2021
- Purwanto, N. (2002). *Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Purwanto, N. (2013). *Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Saptiningsih, M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang*. Jurnal. Pada tanggal 22 Mei 2021.
- Sari, I.P.T.P. (2013). *Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia Volume 9, Nomor 2, November 2013. Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. <file:///H:/3017-7810-1-SM.pdf> . Pada tanggal 15 Mei 2021.
- Sayoga. (2015). *Pendidikan Kesehatan Untuk Sekolah Dasar*. Bandung: PT.Rosdakarya.
- Shirran , Alex. (2008). *Evaluating Student (Mengenal Siswa)*. Penerjemah Nien Bakti Soetomo. Jakarta : Gramedia.
- Sonja Poernomo dkk. (1976). *Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Sudijono, A. (2011). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudijono, A. (2012). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada.
- Sudijono, A. (2015). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada.

Sudjana, N. (2014). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Afabeta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Afabeta.

Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta: Erlangga.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Fakultas

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 602/UN34.16/PT.01.04/2021
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

21 Mei 2021

Yth. Kepala MAN 2 YOGYAKARTA
Jl. KH. Ahmad Dahlan No.130, Ngampilan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta
55261

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	: Kurniawan Sandi
NIM	: 17601241050
Program Studi	: Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	: TINGKAT PEMAHAMAN SISWA MAN 2 YOGYAKARTA TERHADAP PROGAM UKS TAHUN AJARAN 2020/2021
Waktu Penelitian	: 21 Mei - 2 Juni 2021

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Wakil Dekan Bidang Akademik,
Dr. Yudik Prasetyo, S.Or., M.Kes.
NIP 19820815 200501 1 002

Tembusan :
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA YOGYAKARTA
MADRASAH ALIYAH NEGERI 2 YOGYAKARTA
Jalan K.H.A. Dahlan 130, Ngampelan, Yogyakarta, 55261 Telp/Faks.: (0274) 513347
Situs: man2yogyakarta.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B-723/Ma.12.02/PP.00.06/ 07/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. H. Mardi Santosa
NIP : 196411101994031004
Pangkat/Golongan : Pembina (IV/a)
Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Negeri 2 Yogyakarta

menerangkan bahwa :

Nama : KURNIAWAN SANDI
NIM : 17601241050
Jurusan : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas : Ilmu Keolahragaan
Perguruan tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

berdasarkan surat UNY Fakultas Ilmu Keolahragaan nomor : 602/UN34.16/PT.01.04/2021 tanggal 01 Mei 2021 perihal Izin Penelitian dengan judul proposal skripsi "Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program UKS", bahwa nama mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di MAN 2 Yogyakarta pada tanggal 21 Mei – 02 Juni 2021 dengan guru pendamping Anita Dwi Rossely, S.Pd.Jas

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 22 Juli 2021



Kepala,

Mardi Santosa

Lampiran 3. Kisi-kisi Soal

Variabel	Faktor	Indikator	Σ Butir pertanyaan
Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah	1. Pendidikan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> e. Pendidikan pola hidup bersih dan sehat f. Ketrampilan sikap tanggap terhadap persoalan kesehatan g. Kegiatan pendidikan kesehatan h. Kegiatan pelatihan ketrampilan pola hidup sehat 	<p>1,2</p> <p>3,4,5,6</p> <p>7,8,9,10</p> <p>11,12,13</p>
	2. Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> d. Kegiatan promotif e. Kegiatan preventif f. Kegiatan kuratif dan rehabilitatif 	<p>14,15,16,17,18</p> <p>19,20,21,22</p> <p>23,24,25</p>
	3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	<ul style="list-style-type: none"> c. Kegiatan Petugas Lingkungan sekolah (Fisik) d. Kegiatan Petugas Lingkungan sekolah (non fisik) 	<p>26,27,28</p> <p>29,30,31</p>

Lampiran. 4 Instrumen Penelitian

**LEMBAR SOAL UJI COBA TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK
KELAS XI TERHADAP PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH
(UKS)**

NAMA :
NO. PRESENSI :
KELAS :
JENIS KELAMIN :

Lembar soal ini berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pemahaman peserta didik MAN 2 Yogyakarta kelas XI terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih yang menurut anda paling benar. Hasil dari jawaban anda pada lembar soal ini tidak akan mempengaruhi nilai atau nama baik anda di sekolah. Hal ini semata-mata dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, kerjakanlah dengan kemampuan sendiri tanpa bekerja sama dengan yang lain. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

SELAMAT MENGERJAKAN

1. Peran UKS dalam memberikan pendidikan kesehatan di madrasah dapat dilakukan melalui kegiatan ?
 - a. Kegiatan ekstrakurikuler PMR di luar jam pelajaran.
 - b. Kegiatan kerja bakti bersama warga madrasah.
 - c. Kegiatan pembinaan kesehatan oleh Polisi di madrasah.
 - d. Kegiatan lomba kebersihan kelas di madrasah.
 - e. Kegiatan 3M disekitar lingkungan madrasah.

2. Berikut adalah sasaran pembelajaran penjasorkes yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan pada tingkat MA :
 - a. Mengetahui pentingnya imunisasi.
 - b. Menganalisis dampak seks bebas.
 - c. Mengetahui bahaya penyakit diare.
 - d. Mengetahui makanan dan minuman sehat.
 - e. Memahami pola makan sehat.

3. Kita ketahui bahwa bahaya seks bebas dapat menimbulkan penyakit AIDS, berdasarkan hal tersebut anda sebagai siswa akan mengambil sikap ?
 - a. Tertarik mencoba untuk melakukan seks bebas.
 - b. Menjauhi kegiatan tersebut.
 - c. Menyarankan kepada teman anda untuk melakukan seks bebas.
 - d. Bersikap apatis akan seks bebas.
 - e. Mengartikan seks bebas sebagai kegiatan lumrah.

4. Program pendidikan kesehatan yang dilaksanakan UKS bagi warga madrasah dapat berupa kegiatan seperti di bawah ini, kecuali
 - a. Penyuluhan pemberantasan jentik nyamuk.
 - b. Menyediakan air bersih bagi para warga madrasah.
 - c. Menyediakan warung madrasah sehat.
 - d. Menyediakan sarana cuci tangan.
 - e. Melakukan tes kesehatan.

5. Seorang teman anda diketahui terjangkit penyakit AIDS, sebagai seorang siswa anda akan melakukan ?
 - a. Menjauhi teman anda karena takut tertular.
 - b. Memojokan teman anda agar tidak sekolah di sekolah anda.
 - c. Bersikap biasa saja, acuh seakan dia bukan teman anda.
 - d. Mengucilkan teman anda seakan teman anda orang berbahaya.
 - e. Bersikap baik seperti halnya kepada orang normal lainnya, karena anda sudah mengetahui apa saja faktor yang dapat menularkan penyakit tersebut.

6. Sikap tanggap terhadap pola hidup bersih dan sehat di madrasah dapat dilakukan melalui cara ?
 - a. Merokok dengan sembunyi-sembunyi di lingkungan madrasah.
 - b. Menkonsumsi makanan dengan tangan langsung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.
 - c. Membuang sampah di kolong meja.
 - d. Menjauhi bahaya obat terlarang seperti narkoba.
 - e. Memakai pakaian yang dipergunakan pada jam pelajaran olahraga tanpa menggantinya pada jam pelajaran berikutnya.

7. Kegiatan penyuluhan kesehatan di luar mata pelajaran sekolah yang dilaksanakan puskesmas yang bekerja sama dengan UKS di sekolah anda merupakan kegiatan UKS pada kegiatan?
 - a. Ekstrakurikuler.
 - b. Kurikuler.
 - c. Pelayanan kesehatan.
 - d. Pembinaan kesehatan.
 - e. Pemeriksaan kesehatan.

8. Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di madrasah dapat dilaksanakan melalui kegiatan ? *kecuali*.
 - a. Piket sekolah.
 - b. Pramuka.
 - c. Bimbingan hidup sehat.
 - d. Lomba kebersihan kelas.
 - e. Lomba baca puisi antar kelas.

9. Pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan pada jam mata pelajaran sekolah tetapi bisa diberikan di luar jam pelajaran sekolah, berikut salah satu contoh kegiatan pendidikan kesehatan di luar jam pelajaran sekolah :
- Kegiatan perlombaan olahraga antar kelas yang diadakan oleh OSIS.
 - Kegiatan penyuluhan menggunakan narkoba oleh Puskesmas.
 - Kegiatan penyuluhan bahaya narkoba oleh Polisi.
 - Kegiatan perlombaan baca puisi tentang lingkungan hidup.
 - Kegiatan pembelajaran pola hidup sehat pada mata pelajaran penjasorkes.
10. Untuk menciptakan suasana madrasah yang asri dan nyaman, bisa dilaksanakan dengan kegiatan?
- Pembuatan dan pemeliharaan kebun sekolah.
 - Pembuatan area kantin madrasah yang strategis.
 - Mengadakan kegiatan penyuluhan pola hidup sehat.
 - Mengadakan kegiatan penyuluhan kanker.
 - Mengadakan kegiatan anti narkoba.
11. Pelatihan keterampilan yang diberikan oleh Puskesmas di madrasah dapat berupa?
- Pelatihan keterampilan memasak masakan yang sehat, baik dan benar.
 - Pelatihan meracik obat-obatan.
 - Pelatihan memeriksa psikologis orang lain.
 - Pelatihan memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan.
 - Pelatihan memahami penyakit HIV/AIDS.
12. Berikut salah satu contoh bentuk upaya peningkatan keterampilan dalam lingkup kesehatan di madrasah :
- Pengajaran pendidikan kesehatan oleh puskesmas.
 - Pembinaan oleh POLRI terkait bahaya narkoba.
 - Pembinaan oleh BNN terkait bahaya HIV/ AIDS.
 - Pelatihan keterampilan memutus berkembangnya jentik nyamuk penyebab demam berdarah.
 - Pelatihan kedisiplinan oleh POLISI.
13. Seorang siswa yang paham akan prinsip-prinsip hidup sehat adalah ?
- Mengetahui bahaya narkoba.
 - Memahami bahaya seks bebas.
 - Tidak peduli akan bahaya merokok.
 - Menjauhi orang yang merokok.
 - Memiliki pengetahuan dan keterampilan daya tangkal akan bahaya narkoba.
14. Pelayanan kesehatan bagi peserta didik dapat dilaksanakan di tempat ?
- Madrasah.
 - Puskesmas.
 - Kantor polisi.
 - a dan b benar.

e. a dan c benar.

15. Pembentukan peran serta siswa dalam pelayanan kesehatan di madrasah dapat berupa ?

- a. PASKIBRA.
- b. ROHIS/IRM.
- c. KIR.
- d. PMR.
- e. Perkumpulan pencinta alam.

16. Berikut upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga madrasah (promotif), *kecuali* :

- a. Pembinaan keteladanan berperilaku hidup sehat bagi guru dan siswa.
- b. Latihan keterampilan bagi PMR.
- c. Pembinaan bagi kantin madrasah sehat.
- d. Pembinaan puskesmas akan bahaya narkoba.
- e. Menyediakan fasilitas belajar dengan lengkap.

17. Pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) yang diadakan UKS dapat berupa?

- a. Pembinaan kedisiplinan siswa.
- b. Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- c. Diagnose penyakit dari sejak dini.
- d. Rujukan medik.
- e. Pengobatan ringan.

18. Agar terciptanya kesehatan warga madrasah terhadap apa yang dikonsumsinya, maka UKS menjalankan?

- a. Mengurangi makanan di kantin madrasah.
- b. Memperbanyak makanan sayuran di kantin madrasah.
- c. Melarang kantin madrasah menjual makanan gorengan.
- d. Melakukan pembinaan terhadap kantin madrasah agar menjadi kantin madrasah sehat.
- e. Melarang madrasah menjual makanan produksi pabrik.

19. Kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit merupakan kegiatan?

- a. Kegiatan peningkatan kesehatan (promotif).
- b. Kegiatan penyembuhan (kuratif).
- c. Kegiatan pencegahan (preventif).
- d. Kegiatan pemulihan (rehabilitatif).
- e. Kegiatan asosiasi (asosiatif).

20. Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan membrantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan merupakan kegiatan UKS di bidang ?

- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan madrasah.
 - c. Layanan kesehatan berupa penyembuhan penyakit (kuratif).
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa pemulihan (rehabilitatif).
21. Kegiatan pencegahan (preventif) dalam bidang kesehatan dapat berupa?
- a. Pengobatan ringan.
 - b. Diagnose penyakit dini.
 - c. Pertolongan pada kecelakaan.
 - d. Rujukan medik.
 - e. Pemeriksaan kesehatan berkala setiap 6 bulan sekali.
22. Konseling kesehatan remaja di madrasah oleh kader kesehatan madrasah/ pembinaUKS/ Puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya merupakan kegiatan UKS di bidang ?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan madrasah.
 - c. Layanan kesehatan berupa penyembuhan penyakit (kuratif).
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa pemulihan (rehabilitatif).
23. Ketika teman anda mengalami sakit di madrasah, maka tindakan anda adalah?
- a. Membiarkannya begitu saja.
 - b. Menolong teman anda dan berusaha mengobatinya sendiri meskipun anda tidak pahamapa penyakitnya.
 - c. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian memberitahu pengurus UKS atau Pembina UKS.
 - d. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian meninggalkannya begitu saja.
 - e. Menolong teman anda, dan segera mengantarkannya ke ruangan UKS, kemudian andahanya diam dan menemaninya di ruangan UKS.
24. Pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit merupakan kegiatan UKS dibidang?
- a. Pendidikan kesehatan.
 - b. Pembinaan lingkungan madrasah.
 - c. Layanan kesehatan berupa peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - d. Layanan kesehatan berupa pencegahan (preventif).
 - e. Layanan kesehatan berupa penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
25. Kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit yang telah dialami merupakan bentuk kegiatan ?
- a. Pencegahan terhadap penyakit (preventif).

- b. Upaya peningkatan derajat kesehatan (promotif)
 - c. Upaya penghancuran penyakit (destruktif)
 - d. Upaya pengobatan secepat mungkin.
 - e. Upaya penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif).
26. Pemeliharaan ruangan UKS merupakan tanggung jawab ?
- a. Siswa.
 - b. Guru.
 - c. Pembina UKS.
 - d. Kader PMR.
 - e. Semua warga madrasah.
27. Salah satu bentuk upaya agar terciptanya lingkungan madrasah bersih dan sehat adalah
- a. Pembinaan kepada siswa akan kedisiplinan.
 - b. Pembinaan kepada guru agar meningkatkan kualitas mereka dalam mengajar.
 - c. Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah.
 - d. Mengadakan kegiatan bakti sosial di masyarakat.
 - e. Pembinaan dan pelatihan bagi Kader Kesehatan Remaja/PMR.
28. Lingkup sasaran UKS dalam usahanya untuk menciptakan lingkungan fisik madrasah sehat adalah sebagai berikut *kecuali* :
- a. Halaman sekolah.
 - b. Kantin/warung madrasah.
 - c. Konstruksi ruang dan bangunan.
 - d. Sarana air bersih dan sanitasi.
 - e. Kualitas pelayanan kader kesehatan di madrasah.
29. Cinta kebersihan lingkungan sekolah sehat dapat di aplikasikan melalui tindakan? *kecuali*.
- a. Perilaku tidak merokok.
 - b. Perilaku membuang sampah pada tempatnya.
 - c. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir.
 - d. Perilaku tidak membasuh dengan bersih sehabis buang air besar dan buang air kecil.
 - e. Perilaku memilih makanan/ jajanan yang sehat.
30. Dalam memilih makanan, kita sebagai siswa yang diberikan pembinaan kesehatan hendaknya?
- a. Memilih makanan jajanan yang kita suka meskipun itu tidak menyehatkan.
 - b. Memilih makanan jajanan yang sehat.
 - c. Memilih makanan yang enak tanpa memperhatikan kandungan gizinya.
 - d. Memilih makanan jajanan yang tidak berbungkus/ bertutup.
 - e. Memilih makanan jajanan yang cepat saji/ instan.

31. Salah satu contoh cerminan bahwa pembinaan mental dan sosial kesehatan bagi siswa berjalan dengan baik adalah ?
- a. Siswa mampu mengkondisikan sikap seperti tidak merokok di lingkungan madrasah, tetapi merokok di luar sekolah.
 - b. Siswa tidak mampu meningkatkan kesehatan jasmani dan rohaninya.
 - c. Siswa memiliki pengetahuan, sikap yang baik dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup bersih dan sehat.
 - d. Siswa tidak mampu mengikuti aturan/norma-norma di sekolah.
 - e. Siswa tidak memiliki kesehatan yang seimbang antara fisik, mental dan sosial.

Lampiran 5. Hasil Kesukaran Soal

HASIL KESUKARAN SOAL KELAS XI MAN 2 YOGYAKARTA

Jumlah Soal	B	JS	P	Indeks Kesukaran
Soal 1	76	112	0,68	Soal Sedang
Soal 2	14	112	0,12	Soal Sukar
Soal 3	107	112	0,95	Soal Mudah
Soal 4	28	112	0,52	Soal Sedang
Soal 5	110	112	0,25	Soal Sukar
Soal 6	98	112	0,87	Soal Mudah
Soal 7	26	112	0,55	Soal Sedang
Soal 8	80	112	0,23	Soal Sukar
Soal 9	50	112	0,44	Soal Sedang
Soal 10	87	112	0,77	Soal Mudah
Soal 11	73	112	0,65	Soal Sedang
Soal 12	70	112	0,62	Soal Sedang
Soal 13	98	112	0,87	Soal Mudah
Soal 14	77	112	0,68	Soal Sedang
Soal 15	109	112	0,97	Soal Sedang
Soal 16	82	112	0,73	Soal Mudah
Soal 17	89	112	0,79	Soal Mudah
Soal 18	102	112	0,91	Soal Mudah
Soal 19	81	112	0,72	Soal Mudah
Soal 20	77	112	0,68	Soal Sedang
Soal 21	79	112	0,70	Soal Sedang
Soal 22	38	112	0,33	Soal Sedang
Soal 23	106	112	0,94	Soal Mudah
Soal 24	87	112	0,52	Soal Mudah
Soal 25	39	112	0,34	Soal Sedang
Soal 26	82	112	0,73	Soal Mudah
Soal 27	10	112	0,08	Soal Sedang
Soal 28	70	112	0,62	Soal Sedang
Soal 29	92	112	0,82	Soal Mudah
Soal 30	100	112	0,89	Soal Mudah
Soal 31	101	112	0,90	Soal Mudah

Lampiran 7. Data Penelitian

NO	Pendidikan Kesehatan													Pelayanan Kesehatan										Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat					Jumlah				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29	30	31	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	30		
2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	23	
3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	
4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22	
5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	23	
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
7	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	21	
8	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	22	
9	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	
10	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	18	
11	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	
12	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	23	
13	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	22
14	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	18	
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	25	
16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24	
17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	26	
18	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	
19	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	21
20	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	25	
21	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	21	
22	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	20	
23	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	10	
24	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
25	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	20
26	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	14	
27	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	19	
28	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	23	
29	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	17
30	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	21
31	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	20
32	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	
33	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8
34	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
35	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16	
36	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	20

37	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	19		
38	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	22		
39	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	24		
40	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	17			
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27		
42	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	18		
43	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	21		
44	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22		
45	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24		
46	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24		
47	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	21		
48	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	19	
49	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	20		
50	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	19		
51	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	22		
52	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	17	
53	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24		
54	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	22	
55	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21		
56	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	
57	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	25		
58	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	23	
59	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	22		
60	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	22		
61	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	25	
62	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	21	
63	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	20		
64	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	19		
65	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
66	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	19	
67	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23		
68	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	13	
69	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	18	
70	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	21		
71	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	22	
72	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	9
73	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	21	
74	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	20	
75	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	21	
76	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	21	

77	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	23	
78	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22	
79	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	21	
80	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	00.00	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	23	
81	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	25	
82	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	21	
83	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	
84	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	
85	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22	
86	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	24	
87	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24	
88	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	21	
89	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	20	
90	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	
91	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24	
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	
93	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13	
94	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	24	
95	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	
96	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	20	
97	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	23	
98	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22	
99	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	20	
100	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	
101	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	21	
102	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22	
103	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	20	
104	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	25	
105	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	19	
106	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	23	
107	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	26	
108	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	15
109	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	23	
110	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	23	
111	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	19	
112	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	24	

Lampiran 8. Deskriptif Statistik

Statistik					
		Jumlah	Jumlah	Jumlah	Jumlah
N	Valid	112	112	112	112
	Missing	0	0	0	0
Mean		20,7857	8,0179	8,6964	4,0714
Std. Error of Mean		0,37763	0,16969	0,18286	0,11811
Median		21,5000	8,0000	9,0000	4,0000
Mode		21	8,00	9,00	4,00
Std. Deviation		3,99646	1,79580	1,93516	1,24997
Variance		15,972	3,225	3,745	1,562
Range		22,00	12,00	10,00	6,00
Minimum		8,00	1,00	2,00	0,00
Maximum		30,00	13,00	12,00	6,00
Sum		2328,00	898,00	974,00	456,00

Tingkat Pemahaman Terhadap Progam UKS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8,00	2	1,8	1,8	1,8
	9,00	2	1,8	1,8	3,6
	10,00	1	0,9	0,9	4,5
	11,00	1	0,9	0,9	5,4
	13,00	2	1,8	1,8	7,1
	14,00	2	1,8	1,8	8,9
	15,00	1	0,9	0,9	9,8
	16,00	1	0,9	0,9	10,7
	17,00	4	3,6	3,6	14,3
	18,00	4	3,6	3,6	17,9
	19,00	8	7,1	7,1	25,0
	20,00	12	10,7	10,7	35,7
	21,00	16	14,3	14,3	50,0
	22,00	15	13,4	13,4	63,4
	23,00	16	14,3	14,3	77,7
	24,00	13	11,6	11,6	89,3
	25,00	7	6,3	6,3	95,5
	26,00	3	2,7	2,7	98,2
27,00	1	0,9	0,9	99,1	
30,00	1	0,9	0,9	100,0	
Total		112	100,0	100,0	

Faktor Pendidikan Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8,00	2	1,8	1,8	1,8
	9,00	2	1,8	1,8	3,6
	10,00	1	0,9	0,9	4,5
	11,00	1	0,9	0,9	5,4
	13,00	2	1,8	1,8	7,1
	14,00	2	1,8	1,8	8,9
	15,00	1	0,9	0,9	9,8
	16,00	1	0,9	0,9	10,7
	17,00	4	3,6	3,6	14,3
	18,00	4	3,6	3,6	17,9
	19,00	8	7,1	7,1	25,0
	20,00	12	10,7	10,7	35,7
	21,00	16	14,3	14,3	50,0
	22,00	15	13,4	13,4	63,4
	23,00	16	14,3	14,3	77,7
	24,00	13	11,6	11,6	89,3
	25,00	7	6,3	6,3	95,5
	26,00	3	2,7	2,7	98,2
	27,00	1	0,9	0,9	99,1
	30,00	1	0,9	0,9	100,0
	Total	112	100,0	100,0	

Faktor Pelayanan Kesehatan						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	2,00	1	0,9	0,9	0,9	
	3,00	3	2,7	2,7	3,6	
	4,00	3	2,7	2,7	6,3	
	5,00	1	0,9	0,9	7,1	
	6,00	4	3,6	3,6	10,7	
	7,00	8	7,1	7,1	17,9	
	8,00	19	17,0	17,0	34,8	
	9,00	32	28,6	28,6	63,4	
	10,00	26	23,2	23,2	86,6	
	11,00	14	12,5	12,5	99,1	
	12,00	1	0,9	0,9	100,0	
		Total	112	100,0	100,0	

Faktor Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	4	3,6	3,6	3,6
	1,00	2	1,8	1,8	5,4
	2,00	3	2,7	2,7	8,0
	3,00	16	14,3	14,3	22,3
	4,00	41	36,6	36,6	58,9
	5,00	40	35,7	35,7	94,6
	6,00	6	5,4	5,4	100,0
	Total	112	100,0	100,0	

Lampiran 9. Dokumentasi

14:55 4G 32

<https://docs.google.com/forms/> 37

Kuisisioner Penelitian

Pertanyaan **Jawaban** 112

Pengantar

Assalamu'alaikum Wr Wb

Perkenalkan saya Kurniawan Sandi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan di Universitas Negeri Yogyakarta angkatan tahun 2017.

Saat ini saya sedang melakukan pengumpulan data skripsi saya yang berjudul "Tingkat Pemahaman Siswa MAN 2 Yogyakarta Terhadap Progam UKS Tahun Ajaran 2020/2021". Oleh karena itu, saya meminta bantuan dari adik-adik semua untuk mengisi kuisisioner penelitian ini.

Segala identitas dan jawaban yang diberikan adik-adik semuanya saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Partisipasi dari adik-adik sangat berarti bagi saya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Salam
Kurniawan Sandi
NIM 17601241050

Dosen Pembimbing
Dr. Jaka Sunardi, M. Kes.

14:58

4G 30



Kuisiner Penelitian

Pertanyaan Jawaban **112**

112 jawaban



Menerima jawaban

Ringkasan

Pertanyaan

Individual

Pengantar

Identitas diri

Nama Lengkap

112 jawaban

Fitri Dina Kusumawati

Dhestha Tsabita Ayyasy

iona oki idelia rachmawati

Zulfa Dewi Fatima

Fahreza Afrizal Ikhsan

Lampiran 10. Kartu Bimbingan Skripsi

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kurniawan Sandi
 NIM : 17601241050
 Program Studi : PJKR
 Pembimbing : Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1.	7/ 05/ 2021	Judul Skripsi	
2.	9/ 05/ 2021	BAB I - Latar Belakang Masalah	
3.	11/ 05/ 2021	BAB I - Latar Belakang Masalah - Identifikasi Masalah	
4.	13/ 05/ 2021	BAB I - Batasan Masalah - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian	
5.	15/ 05/ 2021	BAB II - Deskripsi Teori - Kerangka Berpikir	
6.	17/ 05/ 2021	BAB III - Desain Penelitian - Definisi Operasional Variabel	
7.	18/ 07/ 2021	BAB IV & V Bimbingan Hasil	
8.	19/ 07/ 2021	BAB IV & V - Pembahasan - Simpulan - Daftar Pustaka	

Ketua Jurusan POR,



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO

NIP. 19610731 199001 1 001