

Date Received : June 2025
Date Revised : June 2025
Date Accepted : June 2025
Date Published : July 2025

PERENCANAAN KERJASAMA SDN PONDOK RUMPUT DENGAN PUSKESMAS DALAM PROGRAM UNIT KESEHATAN SEKOLAH (UKS)

Rina Desianti Rambe

Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia (rinadesiantiz2@gmail.com)

Endin Mujahidin

Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia (endin.mujahidin@uika-bogor.ac.id)

Nesia Andriana

Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia (nesia.andriana@uika-bogor.ac.id)

Kata Kunci:

*Perencanaan;
Kerjasama;
Kesehatan; Sekolah
Dasar.*

ABSTRACT

Perencanaan kerja sama antara Sekolah Dasar (SD) dan Puskesmas dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan langkah strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik secara menyeluruh. Tujuan utama dari kerja sama ini adalah untuk mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat, mendukung pencapaian prestasi belajar, dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejak dini. Melalui pendekatan kemitraan lintas sektor, sekolah dan puskesmas memiliki peran yang saling melengkapi, di mana sekolah sebagai pelaksana pendidikan dan puskesmas sebagai pelaksana pelayanan kesehatan berkolaborasi dalam kegiatan pembinaan, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pengelolaan lingkungan sehat. Perencanaan kerja sama ini meliputi identifikasi kebutuhan, penetapan tujuan bersama, pembagian peran dan tanggung jawab, serta mekanisme evaluasi kegiatan. Model kerja sama ini diharapkan dapat memperkuat implementasi Trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat) secara optimal dan berkelanjutan. Dengan adanya perencanaan yang sistematis dan berbasis kebutuhan lokal, diharapkan kerja sama ini dapat menjadi contoh praktik baik dalam pengembangan UKS yang efektif di tingkat sekolah dasar.

Keywords:

Planinng;
Cooperation; Healty;
Elementary School

ABSTRACTS

The planning of cooperation between Elementary Schools (SD) and Health Centers in the School Health Effort (UKS) program is a strategic step in improving the health of students as a whole. The main objective of this cooperation is to create a healthy school environment, support the achievement of learning achievements, and form clean and healthy living behaviors (PHBS) from an early age. Through a cross-sector partnership approach, schools and health centers have complementary roles, where schools as implementers of education and health centers as implementers of health services collaborate in coaching activities, counseling, periodic health checks, and healthy environmental management. The planning of this cooperation includes identifying needs, setting common goals, dividing roles and responsibilities, and evaluating activity mechanisms. This cooperation model is expected to strengthen the implementation of the Trias UKS (health education, health services, and fostering a healthy environment) optimally and sustainably. With systematic planning based on local needs, it is hoped that this cooperation can be an example of good practice in developing effective UKS at the elementary school level. He abstract at least contains: background of the problem/thought, objectives (research questions), research methods, research results and impact (relevant to the research question). Abstract is written in one paragraph in English using Cambria font size 10 with 1 space, The number of words in the abstract is a maximum of 200 words.

A. PENDAHULUAN

Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) telah lama menjadi bagian dari strategi nasional untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sejak usia sekolah. Di tingkat sekolah dasar, pelaksanaan UKS seharusnya menjadi fondasi bagi pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Namun, kenyataannya di lapangan, masih banyak sekolah dasar yang mengalami keterbatasan dalam penyelenggaraan kegiatan UKS secara optimal. Fenomena seperti rendahnya kualitas pendidikan kesehatan, kurangnya pemeriksaan kesehatan berkala, serta minimnya keterlibatan tenaga kesehatan merupakan masalah yang kerap ditemukan, terutama di wilayah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Masalah utama yang dihadapi adalah lemahnya koordinasi dan perencanaan kerja sama antara sekolah dasar dan puskesmas. Banyak kegiatan UKS masih bersifat insidental dan belum didasarkan pada perencanaan kolaboratif yang terstruktur. Sekolah seringkali berjalan sendiri tanpa dukungan teknis dari puskesmas, sementara puskesmas belum sepenuhnya menjadikan UKS sebagai bagian dari program prioritasnya. Hal ini menyebabkan pelaksanaan Trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat) tidak berjalan maksimal.

Beberapa studi terdahulu telah membahas pelaksanaan UKS dan kemitraan lintas sektor. Misalnya, penelitian oleh Handayani (2020) menunjukkan bahwa keberhasilan UKS sangat dipengaruhi oleh dukungan lintas sektor yang kuat. Sementara itu, studi oleh Nurhayati & Sari (2019) menyimpulkan bahwa keterlibatan puskesmas secara aktif dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan di sekolah. Namun, belum banyak penelitian yang secara khusus menitikberatkan pada perencanaan kerja sama antara sekolah dasar dan puskesmas dalam konteks UKS secara sistematis. Kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada penyusunan model perencanaan kerja sama yang partisipatif, berbasis kebutuhan lokal, serta terintegrasi ke dalam program kerja kedua institusi.

Penelitian ini bertujuan untuk merancang perencanaan kerja sama yang efektif antara sekolah dasar dan puskesmas dalam pelaksanaan program UKS. Urgensi penelitian ini didasarkan pada pentingnya sinergi kelembagaan untuk menciptakan sekolah sehat dan mendukung pencapaian prestasi belajar siswa. Argumen utama studi ini adalah bahwa perencanaan yang baik akan menghasilkan kerja sama yang berkelanjutan dan berdampak nyata pada kesehatan siswa. Asumsinya adalah bahwa dengan adanya perencanaan kolaboratif, pelaksanaan UKS akan lebih terarah, efisien, dan berdaya guna sesuai dengan kondisi masing-masing wilayah.

SDN Pondok Rumput adalah satuan pendidikan yang berlokasi di Kecamatan Tanah Sareal tepatnya di Jalan Pondok Rumput No. 44. Walaupun Lokasi sekolah berada di sisi jalan raya namun tetap memberikan lingkungan belajar yang kondusif. Fasilitas pembelajaran yang dilengkapi dengan perpustakaan, lapangan sekolah, aula, dan halaman sekolah yang cukup luas mampu mendukung peserta didik untuk mengembangkan potensinya secara maksimal. Sekolah juga berdekatan dengan insitusi-insitusi pemerintah seperti Kantor Kelurahan Kebon Pedes, Kantor Kecamatan Tanah Sareal dan juga Puskesmas Pondok rumput yang semuanya bisa dijadikan sebagai sumber-sumber belajar dan melaksanakan kerjasama.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan **deskriptif kualitatif** untuk memahami secara mendalam proses perencanaan kerja sama antara sekolah dasar dan puskesmas dalam pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Pendekatan ini dipilih karena mampu mengungkap makna, dinamika hubungan antaraktor, serta konteks sosial-budaya yang melatarbelakangi perencanaan kerja sama secara lebih komprehensif (Creswell, 2016).

Penelitian dilakukan di SDN Pondok rumput yang merupakan satu sekolah dasar negeri dan puskesmas pondok rumput merupakan puskesmas yang berada dalam satu wilayah binaan, yang dipilih secara purposive dengan pertimbangan telah menjalankan program UKS namun belum memiliki perencanaan kerja sama yang sistematis. Subjek penelitian terdiri dari kepala sekolah, guru pembina UKS, petugas puskesmas, dan komite sekolah.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk memperoleh data yang fleksibel namun tetap terarah pada fokus penelitian. Observasi digunakan untuk melihat secara langsung praktik kolaborasi dan pelaksanaan kegiatan UKS. Sementara itu, dokumentasi digunakan untuk menelaah dokumen-dokumen seperti program kerja sekolah, laporan UKS, dan notulen rapat kerja sama.

Analisis data menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman (2014), yang mencakup tiga tahapan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Selama proses analisis, peneliti melakukan triangulasi data untuk meningkatkan validitas temuan, yakni dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode, perpanjangan keikutsertaan di lapangan, serta member checking kepada informan utama agar interpretasi data sesuai dengan maksud dan realitas yang sebenarnya (Sugiyono, 2019).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Defenisi Perencanaan

Perencanaan dapat didefinisikan sebagai proses penentuan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai, serta penentuan langkah-langkah, metode, dan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut. Perencanaan melibatkan pengambilan keputusan di masa kini untuk memprediksi dan membentuk masa depan yang diinginkan.

George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (1953) menyatakan bahwa perencanaan adalah "pemilihan fakta dan pembuatan serta penggunaan asumsi mengenai masa depan dalam memvisualisasikan dan merumuskan aktivitas yang diusulkan yang diyakini perlu untuk mencapai hasil yang diinginkan." Harold Koontz dan Heinz Weihrich dalam *Management: A Global Perspective* (1990) mendefinisikan perencanaan sebagai "fungsi manajemen yang melibatkan penentuan terlebih dahulu apa yang akan dilakukan, bagaimana melakukannya, kapan melakukannya, dan siapa yang akan melakukannya." Ini menjembatani kesenjangan dari mana kita berada ke mana kita ingin pergi.

Perencanaan merupakan aspek fundamental dalam mencapai tujuan dan mengelola kehidupan secara efektif. Dalam Islam, konsep perencanaan tidak hanya

diakui, tetapi juga dianjurkan dan dipraktikkan, meskipun dengan nuansa dan prinsip yang berbeda dari sekadar perencanaan sekuler. Makalah ini akan mengkaji konsep perencanaan dalam Islam, meliputi dasar-dasar syariat, prinsip-prinsip Islam dalam perencanaan, perbedaan dengan perencanaan konvensional, serta relevansinya dalam konteks kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat Muslim. Pembahasan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana seorang Muslim seharusnya merencanakan hidupnya sesuai dengan tuntunan ilahi.

Perencanaan Kerjasama

Perencanaan kerja sama merupakan suatu proses sistematis untuk merancang, menyusun, dan mengorganisasi langkah-langkah strategis yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dengan tujuan mencapai sasaran bersama secara efisien dan efektif. Dalam konteks manajemen, perencanaan kerja sama bukan hanya menyangkut kesepakatan formal, tetapi juga mencakup identifikasi kebutuhan, penyusunan tujuan bersama, penentuan peran dan tanggung jawab, alokasi sumber daya, serta mekanisme evaluasi pelaksanaan (Mintzberg et al., 2005).

Menurut Robbins dan Coulter (2016), perencanaan adalah proses penetapan tujuan dan strategi terbaik untuk mencapainya. Ketika diterapkan dalam konteks kolaboratif, maka perencanaan kerja sama melibatkan sinergi antarorganisasi dengan latar belakang, kepentingan, dan sumber daya yang berbeda, yang disatukan dalam sebuah kerangka kolaboratif demi menciptakan nilai tambah bersama. Kerja sama yang direncanakan dengan baik dapat menghindari tumpang tindih program, meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya, serta memperkuat akuntabilitas dan keberlanjutan kegiatan.

Dalam sektor publik, seperti kerja sama antara sekolah dan puskesmas, perencanaan kerja sama menjadi sangat penting untuk memastikan adanya kejelasan visi bersama, kesepakatan tindakan (MoU), serta mekanisme komunikasi yang terbuka dan berkelanjutan (Bryson, 2011). Tanpa perencanaan yang matang, kerja sama rentan gagal karena tidak adanya arah dan pengelolaan konflik yang tepat.

Dengan demikian, perencanaan kerja sama adalah proses awal yang mendasar dalam membangun kolaborasi yang produktif, yang memadukan pemikiran strategis, koordinasi antaraktor, serta orientasi pada hasil jangka panjang.

SDN Pondok Rumput

Visi, misi dan tujuan sekolah merupakan arah dan panduan bagi setiap individu maupun aspek kegiatan di sekolah. Seluruh individu baik peserta didik, guru, staf maupun karyawan harus memahami dan menjiwai visi misi sekolah agar dapat berjalan beriringan untuk dapat mencapai satu tujuan yang sama. Melalui visi dan misi yang diterjemahkan ke dalam setiap aspek kegiatan, sekolah akan mampu menghasilkan lulusan berkualitas yang mampu berperan aktif dalam perkembangan dunia

1. Visi Sekolah

“Terwujudnya peserta didik yang berprestasi baik akademik dan non akademik, berkarakter, dilandasi iman dan taqwa”.

Indikator pencapaian visi:

Pembelajar sepanjang hayat, membentuk generasi yang memiliki motivasi untuk selalu belajar dan mengembangkan diri

- a. Berkarakter, mengimplementasikan Profil Pelajar Pancasila dalam aktualisasi kehidupan
- b. Berprestasi, sebagai hasil akhir dalam sebuah proses, prestasi merupakan tolak ukur sebuah proses. Prestasi tidak hanya berkisar pada kemampuan kognitif dalam ajang prestatif saja, namun lebih pada keberhasilan menemukan kemampuan diri, mengembangkan talenta dan kecakapan hidup yang bermanfaat.
- c. Iman dan takwa, merupakan elemen yang sangat penting bagi peserta didik yang dapat membentuk kecerdasan spiritual yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Misi Sekolah

Dalam upaya mengimplementasikan visi sekolah, SDN Pondok Rumput menjabarkan misi sekolah sebagai berikut:

- a. Menumbuhkan dan memperkuat keimanan dan ketakwaan warga sekolah.
- b. Melaksanakan pembelajaran inovatif, efektif dan partisipatif.
- c. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) warga sekolah.
- d. Menerapkan manajemen partisipatif dengan melibatkan seluruh warga sekolah sehingga menjadi tim yang solid.
- e. Meningkatkan kemampuan intelektual, spiritual dan emosional.
- f. Membiasakan budaya tertib, disiplin, santun dalam ucapan, sopan dalam perilaku terhadap sesama warga sekolah.

3. Tujuan Sekolah

Sebagaimana kita ketahui bahwa tujuan sekolah hendaknya mengacu kepada tujuan pendidikan dasar adalah ***“Meletakkan dasar kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia serta keterampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti Pendidikan lebih lanjut.”***

Merujuk kepada tujuan Pendidikan dasar di atas, tujuan SDN Pondok Rumput adalah sebagai berikut :

- a. Menggali dan menumbuhkan kemampuan untuk mengembangkan kurikulum yang sesuai dengan kondisi dan potensi siswa
- b. Membangun peserta didik yang beriman dan bertaqwa
- c. Meningkatkan kompetensi guru melalui penguasaan asas-asas didaktik dan metodik pembelajaran.
- d. Mewujudkan kegiatan dalam bidang keagamaan, kepribadian dan kependidikan.
- e. Menghasilkan prestasi bidang akademik dan non akademik.
- f. Menerapkan pembelajaran yang inovatif, ilmu pengetahuan dan teknologi.
- g. Menghasilkan pendidik dan tenaga kependidikan yang profesional.
- h. Mewujudkan manajemen sekolah yang nyaman, transparan, akuntabel, aspiratif dan demokratis antara kepala sekolah dan guru, sekolah dan masyarakat, sekolah dengan pihak institusi yang terkait.
- i. Mengembangkan kegiatan yang dapat membiasakan kedisiplinan diri dan berkarakter.

- j. Membiasakan budaya tertib, disiplin, santun dalam ucapan, sopan dalam perilaku terhadap sesama berdasarkan iman dan taqwa.
- k. Mengoptimalkan peran serta komite sekolah dan masyarakat untuk membantu meningkatkan mutu Pendidikan.
- l. Mewujudkan lingkungan yang bersih, nyaman, indah, rindang dan sehat menuju sekolah ADIWIYATA Tingkat Provinsi

Untuk mencapai tujuan sekolah SDN Pondok Rumpu Perlu kiranya menjalin Kerjasama antar stekholder yang terdekat dengan lingkungan SDN pondok rumput yaitu puskesmas pondok rumput yang merupakan garda terdepan pusat Kesehatan.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki peran krusial dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya. Keberadaan Puskesmas sangat vital untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembinaan kesehatan untuk anak-anak yang berada di usia sekolah adalah bagian penting dalam mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas di masa depan. Langkah ini bisa diimplementasikan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Elemen utama dari program UKS, yang sering disebut dengan Trias UKS, terdiri dari: 1) Layanan kesehatan dalam lingkungan sekolah; 2) Pendidikan dan penyuluhan mengenai kesehatan di sekolah; dan 3) Pengembangan lingkungan sekolah yang sehat. Aktivitas UKS perlu diterapkan di semua level pendidikan, mulai dari taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, hingga sekolah menengah umum dan vokasi, baik yang dikelola oleh Kementerian Pendidikan Nasional maupun Kementerian Agama, termasuk pondok pesantren dan jalur pendidikan non-formal.

Hasil Penelitian

Dalam Perencanaan Kerjasama SDN Pondok Rumpu dengan puskesmas pondok rumput menggunakan konsep POACH. Konsep ini diperkenalkan oleh George, R. Terry sebagai pedoman utama dalam pengelolaan atau manajemen institusi. Secara umum, ia menyatakan bahwa terdapat empat fungsi fundamental dalam manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian (POAC)(George, 1999). Fungsi POAC dalam sebuah organisasi bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Berikut adalah penjelasan sederhana mengenai konsep POAC.

Planning (Perencanaan)

Tahap perencanaan merupakan fondasi utama dalam menjalin kerja sama yang efektif antara SDN Pondok Rumpu dan Puskesmas dalam program UKS. Dari hasil pengamatan dan wawancara oleh Kepala Sekolah SDN Pondok Rumpu Ibu Rini Mulyani, M.Pd , ditemukan bahwa proses perencanaan telah dimulai dengan adanya identifikasi kebutuhan kesehatan siswa di SDN Pondok Rumpu. Pihak sekolah, melalui guru UKS dan kepala sekolah, mengumpulkan data awal terkait masalah kesehatan yang sering dialami siswa, seperti kasus demam, diare, atau kurangnya kesadaran akan kebersihan diri.

Selanjutnya, penyusunan tujuan dan sasaran kerja sama dilakukan secara kolaboratif. Tujuan utama yang ingin dicapai adalah peningkatan derajat kesehatan

siswa dan lingkungan sekolah yang sehat. Sasaran yang lebih spesifik mencakup penurunan angka penyakit tertentu, peningkatan partisipasi siswa dalam kegiatan UKS, serta peningkatan pengetahuan siswa tentang pola hidup sehat. Misalnya, disepakati target penurunan kasus cacingan sebesar 20% dalam satu tahun ajaran atau peningkatan persentase siswa yang mencuci tangan dengan benar sebelum makan.

Penentuan program dan kegiatan menjadi langkah konkret dari tahap perencanaan ini. Program yang disepakati antara lain meliputi penyuluhan kesehatan rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, imunisasi, pembinaan kader kesehatan sekolah (dokter kecil), serta penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai. Contoh kegiatan yang direncanakan adalah penyuluhan gizi seimbang setiap bulan, skrining kesehatan gigi dan mulut setiap semester, dan pelatihan P3K dasar bagi siswa.

Terakhir, dalam tahap perencanaan, telah dilakukan alokasi sumber daya yang dibutuhkan. Pihak sekolah berkomitmen menyediakan ruang UKS, data siswa, dan dukungan guru. Sementara itu, Puskesmas berkomitmen untuk menyediakan tenaga kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi), obat-obatan esensial, serta materi penyuluhan. Meskipun demikian, tantangan dalam alokasi sumber daya masih ditemukan, terutama terkait keterbatasan anggaran dan jadwal tenaga kesehatan Puskesmas yang padat.

Organizing (Pengorganisasian)

Tahap pengorganisasian memegang peranan penting dalam strukturisasi pelaksanaan kerja sama. Dalam konteks ini, pembentukan struktur organisasi kerja sama terlihat dari adanya penunjukan koordinator UKS di SDN Pondok Rumput dan Puskesmas. Koordinator ini bertanggung jawab dalam mengoordinasikan seluruh kegiatan UKS di masing-masing institusi dan menjadi jembatan komunikasi antar keduanya.

Pembagian tugas dan tanggung jawab telah ditetapkan dengan cukup jelas. Pihak sekolah bertanggung jawab atas penjadwalan kegiatan di sekolah, persiapan tempat, dan mobilisasi siswa. Sementara itu, Puskesmas bertanggung jawab atas penyediaan tenaga medis, materi penyuluhan, dan peralatan pemeriksaan kesehatan. Misalnya, guru UKS bertanggung jawab mengumpulkan data tinggi dan berat badan siswa, sementara petugas Puskesmas melakukan interpretasi data dan memberikan edukasi. Namun, dalam implementasinya, terkadang masih ditemukan tumpang tindih atau kurangnya kejelasan dalam pembagian tugas, terutama jika ada kegiatan yang melibatkan banyak pihak.

1. Struktur Pengurus UKS SDN Pondok Rumput

Struktur pengurus UKS ini dibentuk untuk mengoptimalkan pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui kerja sama yang sinergis antara pihak sekolah dan Puskesmas.

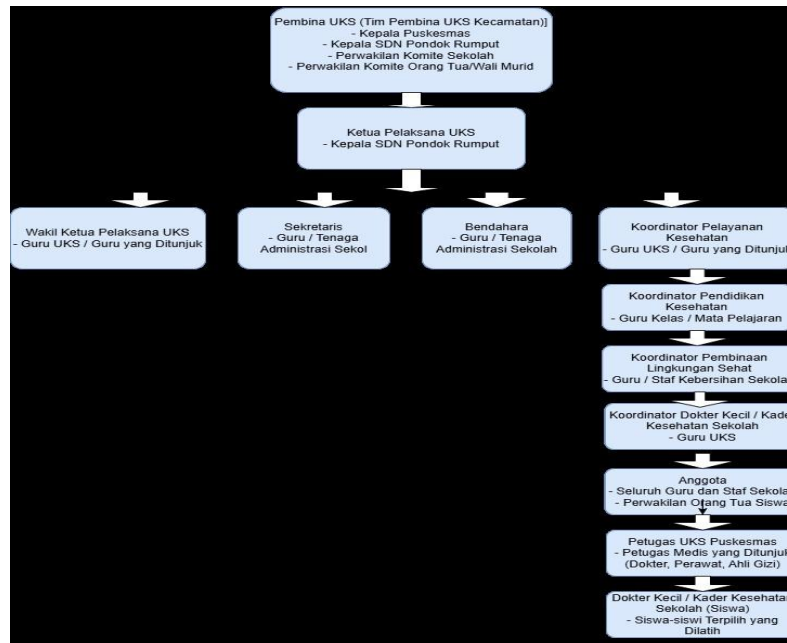
2. Tingkat Pembina (Penanggung Jawab Utama)

Pembina UKS (Ketua Tim Pembina UKS Kecamatan):

- a. Kepala Puskesmas setempat (Dr. Indah, 2025).
- b. Kepala SDN Pondok Rumput (Ibu Rini Mulyani, M.Pd, 2025).
- c. Perwakilan Komite Sekolah. (Ibu H. Sutini)
- d. Perwakilan Komite Orang Tua/Wali Murid. (Ibu Dian)
- e. *Tugas:* Menentukan kebijakan umum, memberikan arahan strategis, melakukan koordinasi lintas sektoral, dan memastikan dukungan penuh terhadap program UKS.

3. Tingkat Pelaksana (Tim UKS Sekolah)
- a. Ketua Pelaksana UKS:
 - 1) Kepala SDN Pondok Rumpit (Ibu Rini Mulyani, M.Pd , 2025).
 - 2) *Tugas*: Bertanggung jawab penuh atas keberlangsungan program UKS di sekolah, mengoordinasikan seluruh elemen pelaksana, dan menjadi jembatan utama komunikasi dengan Puskesmas dan Komite Sekolah.
 - b. Wakil Ketua Pelaksana UKS:
 - 1) Guru UKS/Guru yang ditunjuk (Ibu Suli Maryam, S.Pd, 2025).
 - 2) *Tugas*: Membantu Ketua Pelaksana, mengoordinasikan kegiatan harian, menyusun jadwal program, dan memastikan implementasi program berjalan lancar.
 - c. Sekretaris:
 - 1) Guru/Tenaga Administrasi Sekolah. (Ibu Dwi Maya Swastika)
 - 2) *Tugas*: Mengelola administrasi UKS (surat-menyurat, notula rapat, arsip), mencatat data kesehatan siswa, dan membantu pelaporan.
 - d. Bendahara:
 - 1) Guru/Tenaga Administrasi Sekolah.(Bapak Deni)
 - 2) *Tugas*: Mengelola keuangan UKS (jika ada alokasi dana khusus), mencatat pemasukan dan pengeluaran, serta membuat laporan keuangan.
 - e. Koordinator Bidang:
 - 1) Koordinator Pendidikan Kesehatan: Guru kelas/mata pelajaran (misalnya guru IPA atau PJOK). (Bapak Jamudin, S.pd)
Tugas: Mengembangkan materi penyuluhan, mengoordinasikan kegiatan edukasi kesehatan di kelas, dan mengawasi pelaksanaan PHBS di sekolah.
 - 2) Koordinator Pelayanan Kesehatan: Guru UKS/Guru yang ditunjuk. (Ibu Suli Maryam, S.pd)
Tugas: Mengoordinasikan jadwal kunjungan Puskesmas, membantu pelaksanaan skrining dan imunisasi, serta mengelola ruang UKS.
 - 3) Koordinator Pembinaan Lingkungan Sehat: Guru/Staf Kebersihan Sekolah. (Bapak Maman)
Tugas: Mengawasi kebersihan dan kesehatan lingkungan sekolah (toilet, kantin, halaman), mengelola sampah, dan mengoordinasikan kerja bakti kebersihan.
 - 4) Koordinator Dokter Kecil/Kader Kesehatan Sekolah: Guru UKS. (Ibu Suli Maryam, S.Pd)
Tugas: Melatih dan membina dokter kecil, mengoordinasikan tugas-tugas mereka, dan melibatkan mereka dalam kegiatan UKS.
 - 5) Anggota:
 - a) Seluruh guru dan staf sekolah (secara umum memiliki peran dalam mendukung program UKS).
 - b) Perwakilan orang tua siswa (jika memungkinkan, untuk mendukung sosialisasi dan partisipasi).
 - c) Tingkat Pendukung (Puskesmas dan Siswa)
 - a) Petugas UKS Puskesmas:
 - o Petugas medis yang ditunjuk (Bu Ani, 2025) dan timnya (dokter, perawat, ahli gizi).

- *Tugas:* Memberikan pelayanan kesehatan (skrining, imunisasi, P3K), melakukan penyuluhan kesehatan, memberikan pelatihan kepada guru dan siswa, serta berkoordinasi langsung dengan Tim UKS Sekolah.
- b) Dokter Kecil/Kader Kesehatan Sekolah:
 - Siswa-siswi terpilih yang telah dilatih.
 - *Tugas:* Membantu guru dalam menjaga kebersihan lingkungan, menjadi contoh bagi teman-teman, melaporkan kondisi kesehatan teman, dan membantu penyuluhan sederhana.



Gambar
Struktur Pengelola UKS SDN Pondok Rumpot

Sumber : Penemuan di olah oleh peneliti

Selanjutnya, penetapan jalur komunikasi menjadi kunci kelancaran kerja sama. Komunikasi antara SDN Pondok Rumpot dan Puskesmas dilakukan melalui pertemuan rutin, surat resmi, dan grup komunikasi digital (misalnya WhatsApp). Pertemuan rutin biasanya diadakan setiap awal semester untuk mengevaluasi program sebelumnya dan merencanakan program selanjutnya. Efektivitas komunikasi ini sangat berpengaruh terhadap responsivitas dan fleksibilitas kerja sama.

Actuating (Pelaksanaan)

Tahap pelaksanaan mencerminkan implementasi nyata dari rencana dan pengorganisasian yang telah disusun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program UKS berjalan sesuai jadwal yang telah disepakati, meskipun ada beberapa penyesuaian yang diperlukan. Kegiatan penyuluhan kesehatan, seperti penyuluhan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan gizi seimbang, telah dilaksanakan secara rutin di sekolah.

Koordinasi dan kolaborasi antara pihak sekolah dan Puskesmas terlihat aktif selama pelaksanaan kegiatan. Tenaga kesehatan dari Puskesmas hadir secara teratur untuk memberikan pelayanan kesehatan dan penyuluhan. Guru UKS dan kepala

sekolah juga turut serta dalam setiap kegiatan, memastikan partisipasi siswa dan kelancaran acara. Misalnya, saat imunisasi, guru membantu menenangkan siswa dan Puskesmas melakukan prosedur medis.

Namun, dalam tahap pelaksanaan, ditemukan beberapa kendala. Salah satunya adalah keterbatasan waktu dan sumber daya manusia. Jadwal Puskesmas yang padat terkadang membuat penundaan beberapa kegiatan yang telah direncanakan. Selain itu, tingkat kesadaran dan partisipasi siswa dalam beberapa program masih perlu ditingkatkan melalui pendekatan yang lebih inovatif dan interaktif. Motivasi siswa untuk mengikuti kegiatan UKS juga bervariasi, sehingga diperlukan strategi untuk meningkatkan antusiasme mereka.

Pelaksanaan program UKS adalah upaya kolaboratif yang melibatkan banyak pihak, baik dari internal sekolah maupun mitra Puskesmas. Masing-masing memiliki peran kunci dalam memastikan kegiatan berjalan sesuai rencana.

1) **Guru UKS (Koordinator Pelaksana di Sekolah):**

- **Peran Utama:** Guru UKS adalah ujung tombak pelaksanaan di sekolah. Mereka bertanggung jawab langsung dalam mengoordinasikan kegiatan sehari-hari, memastikan siswa berpartisipasi, mempersiapkan lokasi, dan menjadi penghubung utama dengan Puskesmas.

2) **Kepala Sekolah:**

- **Peran Utama:** Sebagai pemimpin tertinggi di sekolah, Kepala Sekolah memberikan dukungan penuh, mengawasi jalannya program, dan memastikan kebijakan sekolah mendukung terlaksananya UKS. Mereka juga berperan dalam memobilisasi seluruh warga sekolah.

3) **Guru Mata Pelajaran dan Guru Kelas:**

- **Peran Utama:** Mereka adalah agen perubahan di kelas. Guru-guru ini bertanggung jawab mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam mata pelajaran mereka, memberikan contoh perilaku hidup bersih dan sehat, dan mendorong partisipasi siswa.

4) **Petugas UKS Puskesmas (Dokter, Perawat, Ahli Gizi):**

- **Peran Utama:** Mereka adalah ahli medis yang menyediakan pelayanan kesehatan langsung dan keahlian di bidang kesehatan. Mereka melaksanakan kegiatan yang memerlukan kompetensi medis.

5) **Dokter Kecil / Kader Kesehatan Sekolah:**

- **Peran Utama:** Siswa terpilih yang telah dilatih ini menjadi perpanjangan tangan program di antara teman-teman sebaya mereka. Mereka membantu mempromosikan kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekolah.

6) **Siswa (Peserta Program):**

- **Peran Utama:** Siswa adalah target utama dan sekaligus pelaku aktif. Partisipasi mereka dalam setiap kegiatan (mendengarkan penyuluhan, mengikuti pemeriksaan, menerapkan kebiasaan sehat) sangat krusial.

7) **Komite Sekolah dan Orang Tua/Wali Murid:**

- **Peran Utama:** Meskipun tidak terlibat langsung dalam pelaksanaan harian, mereka memberikan dukungan moral, mengawasi program, dan membantu sosialisasi pentingnya UKS di lingkungan rumah.

Waktu Pelaksanaan (Kapan Dilakukan)

Waktu pelaksanaan program UKS sangat bervariasi tergantung jenis kegiatannya, namun secara umum, tahap *actuating* berlangsung **sepanjang tahun ajaran** dan diatur berdasarkan jadwal yang telah disepakati dalam tahap perencanaan.

1. **Secara Periodik (Rutinitas Terjadwal):**

- **Mingguan/Bulanan:** Kegiatan seperti penyuluhan singkat, pembinaan dokter kecil, atau kampanye kebersihan dapat dilakukan secara rutin setiap minggu atau bulan. Misalnya, "Jumat Sehat" atau "Penyuluhan Gizi Setiap Bulan."
- **Semesteran:** Pemeriksaan kesehatan berkala (*skrining* kesehatan gigi, mata, telinga, dan tumbuh kembang) biasanya dijadwalkan setiap semester atau dua kali dalam satu tahun ajaran.
- **Tahunan:** Imunisasi lanjutan (BIAS - Bulan Imunisasi Anak Sekolah) biasanya dilakukan pada bulan-bulan tertentu sesuai program nasional Puskesmas, misalnya bulan Agustus dan November.

2. **Sesuai Kebutuhan (Insidental):**

- **Saat Ada Kasus Khusus:** Jika terjadi wabah penyakit di sekolah atau ada kasus gizi buruk yang perlu penanganan segera, Puskesmas dan sekolah akan berkoordinasi untuk melakukan intervensi khusus di luar jadwal rutin.
- **Sebagai Respons:** Misalnya, jika ditemukan banyak siswa yang memiliki masalah kebersihan diri, sekolah dan Puskesmas mungkin akan segera menjadwalkan sesi pelatihan kebersihan pribadi.

3. **Terintegrasi dalam Kegiatan Belajar Mengajar:**

- **Setiap Hari:** Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti cuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan kelas, atau membuang sampah pada tempatnya, harus menjadi bagian integral dari rutinitas harian di sekolah. Guru mata pelajaran juga dapat menyisipkan materi kesehatan dalam pelajaran mereka.

4. **Saat Pertemuan Bersama:**

- **Awal Tahun Ajaran:** Biasanya dilakukan koordinasi besar antara pihak sekolah dan Puskesmas untuk menyusun jadwal dan rincian program UKS untuk satu tahun ke depan.
- **Akhir Semester/Tahun:** Pertemuan untuk evaluasi dan perencanaan ulang (bagian dari *controlling*, namun juga menjadi awal *actuating* untuk siklus berikutnya).

Singkatnya, tahap *actuating* adalah fase dinamis yang memerlukan koordinasi dan partisipasi aktif dari seluruh elemen yang terlibat, berlangsung secara terjadwal maupun insidental, sepanjang periode program UKS.

Controlling (Pengendalian)

Tahap pengendalian adalah krusial untuk memastikan bahwa tujuan kerja sama tercapai dan untuk melakukan perbaikan berkelanjutan. Monitoring dan evaluasi terhadap program UKS telah dilakukan, meskipun belum secara formal dan komprehensif. Monitoring dilakukan melalui pengamatan langsung selama kegiatan berlangsung dan laporan singkat dari pihak sekolah dan Puskesmas.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan hasil pelaksanaan dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Misalnya, Puskesmas memantau jumlah siswa yang telah diimunisasi atau sekolah mencatat peningkatan pengetahuan siswa melalui kuesioner sederhana. Namun, belum ada indikator kinerja yang terukur secara kuantitatif untuk semua program, sehingga menyulitkan evaluasi yang objektif.

Tindak lanjut dan perbaikan dari hasil evaluasi telah dilakukan secara informal. Jika ada kendala, seperti kurangnya partisipasi siswa, pihak sekolah dan Puskesmas akan mendiskusikan solusinya dalam pertemuan dadakan atau melalui komunikasi telepon. Misalnya, setelah evaluasi penyuluhan, disepakati untuk menggunakan media yang lebih menarik seperti video atau permainan dalam penyuluhan selanjutnya.

Meskipun demikian, sistem pengendalian belum terstruktur dengan baik. Belum ada mekanisme pelaporan yang baku dan reguler, serta belum ada pertemuan evaluasi formal secara berkala yang melibatkan seluruh pihak terkait. Ini menjadi area penting untuk peningkatan di masa mendatang agar kerja sama dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

D. KESIMPULAN

Secara keseluruhan, penerapan model POAC dalam perencanaan kerja sama SDN Pondok Rumpit dengan Puskesmas dalam program UKS menunjukkan bahwa tahapan perencanaan dan pengorganisasian telah cukup baik, ditandai dengan identifikasi kebutuhan, penyusunan tujuan, pembagian tugas, dan jalur komunikasi yang jelas. Tahap pelaksanaan berjalan, namun menghadapi tantangan dalam hal waktu dan partisipasi siswa. Sementara itu, tahap pengendalian masih perlu penguatan dalam hal formalitas monitoring, pengukuran kinerja yang terukur, dan mekanisme tindak lanjut yang baku. Penguatan pada setiap elemen POAC akan secara signifikan meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program UKS di SDN Pondok Rumpit.

REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Petunjuk Teknis UKS untuk Sekolah Dasar*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2016). *Panduan Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar.
- Peraturan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB/2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.
- UNICEF Indonesia. (2020). *Child-Friendly and Healthy School Environments: Guidelines for Schools in Indonesia*.
- Handayani, E. (2020). *Implementasi UKS Berbasis Kemitraan Lintas Sektor di Sekolah Dasar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 55-62.
- Nurhayati, R., & Sari, D. P. (2019). *Peran Puskesmas dalam Meningkatkan Edukasi Kesehatan di Sekolah*. Jurnal Promkes, 7(2), 101-108.
- Permendiknas No. 39 Tahun 2008 tentang Pembinaan Kesiswaan.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Bryson, J. M. (2011). *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations: A Guide to Strengthening and Sustaining Organizational Achievement*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mintzberg, H., Ahlstrand, B., & Lampel, J. (2005). *Strategy Safari: A Guided Tour Through the Wilds of Strategic Management*. New York: Free Press.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2016). *Management* (13th ed.). Boston: Pearson Education.