

Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Lanjutan Tingkat Atas

Elsye Rahmawaty

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jakarta I

email : elsy_e_fen@yahoo.co.id

Submitted: 14-05-2019, Revised: 18-06-2019, Accepted: 12-07-2019

ABSTRAK

Usaha kesehatan pada tatanan sekolah memiliki potensi bagi peningkatan kesehatan melalui sebuah konsep promosi kesehatan sekolah (*health promoting school*). Tujuan penelitian untuk melihat gambaran pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Negeri di Depok yang ditinjau dari empat perspektif *balanced scorecard* yang merupakan alat pengukuran evaluasi yang sederhana namun dapat berfokus pada strategi mencapai tujuan utama. *Balanced scorecard* lebih banyak memberikan informasi yang mendalam terkait dengan apa yang terjadi dalam program atau organisasi. Metode penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Perspektif yang digunakan adalah (a) Perspektif pelanggan; (b) Perspektif proses bisnis internal; (c) Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran; (d) Perspektif Keuangan. Penelitian kualitatif yaitu sebuah riset formatif yang menekankan pada apa yang orang-orang pikirkan dan rasakan. Sumber informasi menggunakan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), teknik pemilihan *purposive sampling*. Populasi penelitian yaitu tiga SLTA Negeri dan tiga Puskesmas Kecamatan di Depok. Informan pada penelitian Kepala Sekolah atau Wakil kepala Sekolah dan Guru Pembina UKS, Koordinator Program UKS di Puskesmas dan Perwakilan siswa tiga SLTA di Depok. Data primer diambil secara langsung dari informan dan data wawancara mendalam dan observasi pada responden dengan kuesioner. Berdasarkan hasil analisis, pelaksanaan program UKS pada ketiga sekolah untuk jenjang SLTA di Depok sudah berjalan optimal. UKS di sekolah dan di Puskesmas menitikberatkan pada ruang lingkup pelayanan kesehatan, seperti kegiatan ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR), Kader Kesehatan Remaja (KKR), pertolongan pertama pada ruang UKS, penyediaan obat-obatan.

Kata Kunci : Program UKS, Pendekatan Balanced Scorecard

ABSTRACT

School Health Unit (UKS) has a potential impact on improving health through the concept of health-promoting the school. The purpose of this study is to see the description of the implementation of the School Health Unit (UKS) in State High Schools (SLTA) in Depok in terms of four balanced scorecard perspectives which are the simple evaluation measurement tools that can also focus on strategies to achieve the main objectives. The balanced scorecard provides more in-depth information related to what is happening in the program or organization. The balanced scorecard determines the four perspectives in making measurements as a form of learning for programs or organizations to achieve a predetermined goal or mission. These perspectives are (a) Customer perspective; (b) Internal business process perspective; (c) Growth and learning perspective; (d) Financial Perspective. Qualitative research is a formative research that emphasizes what people think and feel. The selection of information sources is carried out using the principle of appropriateness and adequacy by using purposive sampling selection techniques. The populations in this study were three SLTA and three Community Health Center (Puskesmas) in Depok. The informants were the School Principal or Deputy Principal, UKS Guiding Teacher, and students representative from three SLTA. Primary data were taken directly from the informant and questionnaire based on in-depth interview data and observations on respondents. The result of the analysis is the implementation of the UKS of the three SLTA in Depok has been running optimally. UKS in the schools and Puskesmas are focus on the scope of health services, such as the Youth Red Cross extracurricular activities (PMR), Youth Health Cadres (KKR), first aid in the UKS room, and medicine supply.

Keywords: UKS Program, Balance Scorecard Approach

Pendahuluan

Sekolah merupakan organisasi fundamental yang tidak hanya berdampak pada pendidikan saja, tetapi juga menciptakan kesempatan bagi peningkatan kesehatan agar mampu berpartisipasi di masyarakat. Usaha kesehatan pada tatanan sekolah memiliki potensi dampak bagi peningkatan kesehatan melalui sebuah konsep promosi kesehatan sekolah (*health promoting school*). Konsep yang diterapkan dalam promosi kesehatan sekolah ini mencakup enam area kunci, yaitu kebijakan kesehatan, lingkungan fisik dan sosial, hubungan dalam masyarakat, keterampilan petugas kesehatan, dan pelayanan kesehatan. Enam area kunci tersebut dirancang untuk membantu sekolah dalam menyusun isu kesehatan yang strategis.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik di Depok tahun 2015 jumlah penduduk 2.033.508 jiwa. Sedangkan 331.605 jiwa yaitu 16.31 % dari total penduduk Depok merupakan kelompok usia remaja, kelompok ini sangat berpotensi pada resiko-resiko masalah kesehatan. Peserta didik pada sekolah lanjutan termasuk kelompok remaja yang rentan terhadap masalah-masalah remaja.

Anak sekolah termasuk dalam kelompok remaja yang rentan terhadap permasalahan tersebut, pendidikan memegang kunci untuk menyadarkan masyarakat akan berbagai resiko kesehatan dan peran masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (SKN,2012). Lembaga pendidikan memainkan peran baik pada tingkat sekolah dasar hingga perguruan tinggi, milik publik dan swasta. Hal yang berkaitan dengan upaya kesehatan sekolah adalah kebijakan kesehatan sekolah. Sekolah merupakan lini terdepan dalam penyediaan pelayanan dan program yang bersifat pencegahan (*preventif*) bagi para siswanya.

Program UKS di Indonesia mengedepankan usaha preventif dan promotif dengan tidak menyampingkan usaha kuratif dan rehabilitatif. Inovasi sangat dibutuhkan dalam merancang sebuah program kesehatan bagi anak sekolah. Inovasi tersebut harus berintegrasi dengan sistem yang telah berjalan. Hal ini akan menjadi pertimbangan dalam setiap bentuknya (Lochman, 2008).

Inovasi yang berkembang memunculkan beberapa contoh model upaya kesehatan sekolah yang diimplementasikan pada negara-negara di berbagai benua. Setiap negara memiliki karakteristik dalam pengembangan model upaya kesehatan sekolah. Dalam sebuah jurnal yang berjudul "*A Complementary Ecological Model of the Coordinated School Health Program*" (Lohrmann, 2008) dijelaskan bahwa pengembangan lain dari usaha sekolah dalam peningkatan kesehatan menjadi bagian dari konsep *coordinated school health* atau konsep sekolah sehat yang terkoordinasi. Kerangka konsep tersebut adalah pelibatan keluarga dan berdasarkan pada kebutuhan masyarakat, sumber daya, serta standar. Konsep ini menggunakan pendekatan sekolah sehat komprehensif.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif). Program UKS ini diharapkan mampu menanamkan sikap dan perilaku sehat dengan dirinya sendiri dan mampu menolong orang lain sehingga dapat tercipta sumber daya manusia yang berkualitas.

Tujuan penelitian untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Negeri di Depok yang ditinjau dari empat perspektif *balanced scorecard*.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif sebuah riset formatif yang menekankan pada apa yang orang-orang pikirkan dan rasakan. Pemilihan sumber informasi dilakukan dengan menggunakan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*) dengan menggunakan teknik pemilihan *purposive sampling*, dimana peneliti memilih sendiri 3 informan yang akan terlibat dalam penelitian ini berdasarkan criteria yang telah ditetapkan. Adapun criteria informan adalah Memahami kebijakan program UKS di Sekolah, memahami kebijakan program UKS di Puskesmas dan melaksanakan program UKS di sekolah atau puskesmas. Populasi dalam

penelitian ini adalah tiga Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Negeri dan tiga Puskesmas Kecamatan di kota Depok.

Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diambil secara langsung dari informan, dan data wawancara mendalam dan observasi pada responden dengan kuesioner yang telah dibuat. Analisis data yang digunakan adalah analisis isi (*content analysis*). Seluruh informasi yang didapat melalui wawancara mendalam dibuatkan transkrip hasil wawancara untuk memudahkan dalam menganalisis data. Setelah itu data-data dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah ditentukan

oleh peneliti dalam bentuk matriks, dan dilakukan identifikasi kaitan antara kategori-kategori tersebut dan kemudian membuat hubungan-hubungan antar kategori dalam bentuk peta konsep.

Hasil

Data yang diambil pada proses pengumpulan data Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah pada Sekolah Menengah Atas di Depok pada beberapa karakteristik informan yaitu guru pembina UKS di sekolah, unsur pimpinan sekolah dan petugas kesehatan di Puskesmas.

Tabel 1
Gambaran pelaksanaan kegiatan-kegiatan program UKS di SMA-SMA.

RUANG LINGKUP	PELAKSANAAN		
	SMA Negeri 1	SMA Negeri 2	SMA Negeri 3
Pendidikan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ekstrakurikuler senam sehat, PIK-R dan seminar kesehatan HIV-AIDS • Diberikan pendidikan kesehatan saat olah raga satu kali seminggu. • Pembinaan kader kesehatan sekolah 	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ekstrakurikuler tari tradisional, terwondo yang diikuti siswa untuk menjaga kesegaran jasmani • Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) • Pembinaan Kader Kesehatan Remaja/P3K 	<ul style="list-style-type: none"> • Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) • Pada saat olah raga dan biologi masalah kesehatan jasmani dan reproduksi • Pembinaan kader kesehatan sekolah • Pendidikan anti rokok dan anti narkoba
Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Palang Merah Remaja Wira Taruna Perkasa (PMR-WITASA) • Pelayanan kesehatan di sekolah • Penyediaan obat-obatan di ruang UKS • Kader Kesehatan Remaja (KKR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Palang Merah Remaja (PMR) • Pelayanan kesehatan oleh dokter sekolah • Penyediaan obat-obatan di ruang UKS • Rujukan Medis • Konseling remaja (KKR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Palang Merah Remaja (PMR) • Pelayanan kesehatan di sekolah • Penyediaan obat-obatan di ruang UKS • Kadang ada kegiatan donor darah
Pembinaan Lingkungan Sehat	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeliharaan kebersihan kelas dan kebersihan lingkungan sekolah • Kantin sehat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeliharaan kebersihan kelas • Pemeliharaan Hidroponik yang ada di pekarangan sekolah. • Kantin sehat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeliharaan kebersihan kelas • kebersihan lingkungan sekolah (toilet dll) • Kantin sehat • Piket jum'at bersih

Pelaksanaan kegiatan SMA Negeri 1, sebagian besar pelaksanaan program UKS cenderung mengarah kepada pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan, sekolah ini sudah melaksanakan kegiatan-kegiatan yang menunjang pelaksanaan UKS, seperti

adanya pembinaan bagi para kader kesehatan sekolah, adanya kegiatan ekstrakurikuler yaitu UKS dan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja), dan melibatkan siswa dalam pengelolaan program UKS. dan SMA Negeri 2, kegiatan yang dilakukan

program UKS pada pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat, untuk pendidikan kesehatan, sekolah mengadakan kegiatan ekstrakurikuler berupa tari tradisional, tekwondo, PHBS dan pembinaan Kader Kesehatan Remaja dan P3K, adapun kegiatan pelaksanaan UKS di SMA

Negeri 3 sama untuk ruang lingkup kesehatan baik pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat. Kegiatan UKS disekolah dilakukan oleh PMR dan pembina UKS

Tabel 2. Gambaran Pelaksanaan Program UKS di Puskesmas

Program UKS	Puskesmas	
	Tugas Pokok	Pelaksanaan
Pendidikan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan Kesehatan • Pembinaan bagi kader kesehatan sekolah dan guru • Peranan petugas kesehatan sebagai pendidik, narasumber, dan fasilitator 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan kesehatan reproduksi, HIV-AIDS, NAPZA, dan gizi remaja, berupa poster, leaflet dan gambar-gambar.
Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan pelayanan kesehatan, seperti menjadi tempat rujukan bagi siswa yang mengalami sakit • Melakukan penjangkaran • Pemeriksaan berkala serta perujukan terhadap kasus-kasus tertentu bagi yang memerlukan 	<ul style="list-style-type: none"> • Rujukan medis, kalau sakit di rujuk ke puskesmas. • Penjangkaran kesehatan bagi siswa baru di awal tahun ajaran, tes kesehatan . • Pelayanan konseling remaja yang bermasalah.
Pembinaan Lingkungan Sehat	<ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi pelaksanaan kesehatan lingkungan di sekolah yang dilakukan oleh guru atau kader kesehatan • Memberikan bimbingan teknis dan pengawasan sanitasi lingkungan, diantaranya pengawasan WC, air bersih, sampah, kantin, serta pembuangan air limbah. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagian besar pelaksana pembinaan lingkungan sehat tidak dilakukan oleh program UKS, namun dilakukan bekerjasama dengan lintas sektor, Kesehatan Lingkungan untuk kebersihan kantin, sampah pembuangan air limbah dengan diberikan Promosi Kesehatan .

Analisis Balanced Scorecard dalam Pelaksanaan UKS di Sekolah

Setelah diuraikan mengenai gambaran pelaksanaan program UKS, maka akan dijelaskan mengenai analisis *balanced scorecard* dalam pelaksanaan UKS, baik yang dilaksanakan oleh sekolah dan puskesmas. Dalam analisis ini, cara memberikan nilai (skor) dalam *balanced scorecard* adalah menggunakan kategori “ya” ditandai dengan

simbol (+) yang berarti sekolah atau puskesmas tersebut melakukan kegiatan, dan katagori “tidak” menggunakan simbol (-) yang berarti sekolah atau puskesmas tidak melakukan kegiatan.

Dibawah ini merupakan analisis *balanced scorecard* dalam pelaksanaan UKS di sekolah,

Tabel 3. Matriks *Balanced Scorecard* Pelaksanaan UKS di Sekolah

Dimensi Balanced Scorecard	Jenis Sekolah Negeri		
	SMA 1	SMA 2	SMA 3
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran			
1. Keterampilan guru	-	-	-
Perspektif Proses Bisnis Internal			
1. Sarana dan Fasilitas	+	+	+
2. Perencanaan	+	+	+
3. Pengorganisasian			
• Pelibatan orangtua	-	+	-
• Pelibatan Siswa	+	+	+
• Kerjasama	+	+	+
4. Monitoring	+	+	+
5. Evaluasi	+	+	+
Perspektif Keuangan			
1. Sumber Anggaran	+	+	+
2. Pembiayaan	+	+	+
Perspektif Kepuasan Pelanggan	+	+	+

Keterangan : + : Ya (Melakukan kegiatan)
 - : Tidak (Melakukan kegiatan)

Berdasarkan analisis tabel 3, dapat disimpulkan dari ketiga sekolah tersebut diketahui bahwa faktor yang menyebabkan belum optimalnya program UKS yang dilaksanakan oleh sekolah adalah :

1. Masih sedikitnya pelatihan dan forum belajar bagi guru pembina UKS
2. Belum maksimalnya pelibatan orangtua dalam pelaksanaan UKS

Tabel 4. Matriks *balanced scorecard* Pelaksanaan UKS di Puskesmas

Dimensi <i>balanced scorecard</i>	Puskesmas	H a s i l
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran		
1. Keterampilan Petugas	+	Sebagian besar petugas kesehatan mendapat pelatihan mengenai UKS dan adanya kegiatan penyegaran mengenai UKS dari Dinas Kesehatan Depok
Perspektif Proses Bisnis Internal		
1.Sarana dan fasilitas	+	Belum terdapat sarana dan fasilitas khusus untuk melaksanakan program UKS, seluruh nya bergabung dengan program lain.
2.Perencanaan	+	Ada perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas
3.Pengorganisasian		
- Pelibatan siswa	+	Sudah melibatkan kader kesehatan sekolah
- Kerjasama	+	Puskesmas melakukan kerjasama dengan sekolah .
4.Monitoring	+	Ada monitoring yang dilakukan oleh Puskesmas kecamatan.
5.Evaluasi	+	Ada kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh puskesmas kecamatan setiap akhir tahun.
Perspektif Keuangan		
1.Sumber anggaran	+	<ul style="list-style-type: none"> Sebagian besar sumber anggaran program UKS berasal dari APBD Dalam pelaksanaan kegiatan, tidak terdapat anggaran khusus untuk melakukan penyuluhan kesehatan ke anak sekolah. Puskesmas menjalankan penyuluhan kesehatan dengan anggaran untuk penjangkaran kesehatan.
2.Pembiayaan	+	
Perspektif Kepuasan Pelanggan	+	Respon yang diterima oleh petugas kesehatan positif, siswa merasa puas dengan pelayanan dari petugas kesehatan.

Keterangan : + : Ya (Melakukan kegiatan)
- : Tidak (Melakukan kegiatan)

Berdasarkan analisis tabel 4, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan UKS yang dilakukan ketiga puskesmas sudah baik, dan bahkan sudah melibatkan siswa Kader

Kesehatan Sekolah secara optimal untuk melaksanakan kegiatan UKS di sekolah.

Pembahasan

Berdasarkan analisis *balanced scorecard* yang dilakukan diketahui bahwa sebagian besar para guru belum mendapatkan pelatihan mengenai UKS serta tidak adanya forum diskusi bagi mereka untuk mengembangkan pengetahuan terbaru mengenai kesehatan dan UKS. Masih sedikitnya pelatihan dan forum rutin yang ditujukan kepada para guru, terutama guru Pembina UKS menyebabkan para guru ini memiliki kecenderungan untuk menganggap UKS merupakan sebuah program kegiatan yang

menekankan pada upaya kuratif. Masih sedikitnya pelatihan dan forum pertemuan bagi guru dan petugas kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang menunjang pelaksanaan program UKS. Pengetahuan dan keterampilan dari para pelaksana program UKS ini memberikan pengaruh terhadap penerima manfaat utama yaitu para peserta didik.

Berbagai studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pelatihan penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman

seseorang. Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Permatasari (2013) terhadap para pelaksana kegiatan monitoring dan evaluasi dalam *National Composite Policy Index* (NCPI) di DKI Jakarta dijelaskan bahwa peningkatan kapabilitas Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi sangat urgen dan perlu dilakukan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kemampuan dan profesionalisme.

Hasil studi yang dilakukan terhadap sarana dan fasilitas yang menunjang pelaksanaan UKS, sebagian besar menunjukkan bahwa sarana dan fasilitas yang tersedia dalam keadaan baik dan berfungsi dengan baik. Berdasarkan hasil studi ini diketahui bahwa sebagian besar siswa yang terlibat dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan anggota dari ekstrakurikuler kesehatan, yaitu Palang Merah Remaja (PMR) dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). Para anggota ekstrakurikuler tersebut disebut juga dengan Kader Kesehatan Remaja (KKR). Sebagian besar dari mereka menjadi pelaksana dari kegiatan pelayanan kesehatan UKS. sebagian besar para siswa menganggap UKS merupakan tempat rujukan ketika mereka sakit. Bagi para siswa yang terlibat dalam kegiatan ekstrakurikuler kesehatan tersebut, sebagian besar mereka menyatakan bahwa banyak sekali manfaat yang didapat ketika mereka terlibat dalam kegiatan UKS, dan pelaksanaan program UKS yang komprehensif tidak dapat dilakukan secara sendiri, sangat diperlukan kemitraan dengan orangtua agar pelaksanaan program UKS menjadi maksimal hasil yang diperoleh.

Pelibatan kader kesehatan sekolah ini sangat penting bagi keberhasilan pelaksanaan program UKS sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa di sekolah. Para kader kesehatan sekolah ini harus didukung oleh orang dewasa di sekitarnya, yaitu para guru di sekolah dan petugas kesehatan di Puskesmas. Puskesmas menjalin komunikasi secara intensif pada saat menjelang kegiatan penjangkaran kesehatan pada siswa baru pada setiap tahun ajaran baru, Puskesmas menyampaikan ide dan gagasan

untuk meningkatkan mutu pelaksanaan UKS yang mengedepankan aspek promotif dan preventif dengan tidak mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Pada kota Depok, Dinas Kesehatan telah mencoba untuk pro aktif menjalin komunikasi secara intensif dengan Dinas Pendidikan dan Tim Pembina UKS. Hal tersebut Dinas Kesehatan lakukan untuk mendorong program UKS ini agar dikerjakan secara serius oleh seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan UKS. Selain itu, melalui komunikasi yang efektif dan intensif, Dinas Kesehatan juga dapat mendorong program UKS menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah, baik secara fisik, mental, dan sosial.

Kesimpulan

Hasil analisis, diketahui bahwa pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada ketiga sekolah untuk jenjang Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Negeri di Depok sudah berjalan optimal. Hal ini terlihat pada pelaksanaan UKS di sekolah dan di Puskesmas yang menitikberatkan pada ruang lingkup pelayanan kesehatan, seperti kegiatan ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR), Kader Kesehatan Remaja (KKR), pertolongan pertama pada ruang UKS, penyediaan obat-obatan. Puskesmas juga melaksanakan kegiatan penjangkaran kesehatan pada siswa baru di awal tahun ajaran dan pendidikan kesehatan.

Saran

Mengaktifkan forum pertemuan sekolah dengan orangtua siswa di sekolah sebagai bentuk dari upaya pemberdayaan orangtua siswa, serta membentuk forum komunikasi antara para guru dengan petugas kesehatan secara rutin sebagai tempat belajar dan berbagi informasi dan ilmu pengetahuan terkait dengan kesehatan remaja dan melakukan kemitraan dengan sektor terkait, pihak swasta, dan masyarakat untuk mendorong peningkatan derajat kesehatan remaja di sekolah

Daftar Pustaka

- Bina Kesehatan Anak (2011), “ *Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan Usaha Kesehatan Sekolah di Tingkat Sekolah Dasar, Sekolah Menengah, dan Pondok Pesantren*”. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Bisbe, Josep, Barrubés, Joan (2012). “ *The Balanced Scorecard as a Management Tool for Assessing and Monitoring Strategy Implementation in Health Care Organizations*”. Rev. Esp. Cardiol. Vol 65. Spanyol
- Centers For Disease Control and Preventin (2009). “ *School Connectedness: Strategies for Increasing Protective Factors Among Youth*”. Departemen of Health and Human Services. Atlanta,GA. Amerika Serikat.
- Departemen of Health and Human Services (2012). “ *Parent Engagement: Strategies for Involving Parent in School Health Center for Disease Control and Prevention*”. Atlanta, U.S.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2012). “ *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*”. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Jakarta
- Jahya, Yudrik (2011). “ *Psikologi Perkembangan*”. Edisi Pertama. Cetakan pertama. ISBN. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Niven, Paul R. (2009). “ *Balanced Scorecard: Step by Step for Government and Non Profit Agencies*”. John Willey and Son, Inc: Canada.
- Sutarto (2000). “ *Dasar-Dasar Organisasi*”. Cetakan 19. ISBN 979-420-275-4 Gadjah Mada, University. Yogyakarta.
- Swanson et. Al (2012). “ *Rethinking Health System Strengthening: Key System Thinking Tools And Strategies for Transformational Change*”. Health Policy and Planning.
- Torang, Syamsir (2013). “ *Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur, Budaya, dan Perubahan Organisasi*”. Cetakan Kesatu. ISBN 978-602-7825-51-2. Alfabeta. Bandung.
- Peraturan Perundangan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri RI. No. 1/U/SKB/2003 ; No.1067/Menkes/SKB/VII/2003 ; No. MA/230 A/2003 ; No. 26 tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.