

Kualitas Pelayanan UKS dalam Mencegah Anemia di Dua Sekolah Menengah Atas Kecamatan Lamongan

Niken Zuni Qurnia Rahma, Dian Mawarni*, Sapto Adi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: dian.mawarni.fik@um.ac.id

Paper received: 26-6-2024; revised: 8-7-2024; accepted: 6-8-2024

Abstract

The burden trend of non-communicable diseases has shifted to adolescence. One of the non-communicable diseases that still has a high prevalence in Indonesia, which is 32% at the age of 15-24 years, is anemia. The government tries to prevent anemia through the School Health Effort (UK'S) program. This study aims to determine the differences in the quality of UK'S services in two high schools in Lamongan sub-district. The research was conducted with a quantitative approach using a cross-sectional design and analytic descriptive. The population of this study was grade XI students of SMA X and MAN Y. The research sample was 233 students (SMA X as many as 115 students & MAN Y as many as 118 students), which was calculated using the slovin formula. The variable is the service quality of SERVQUAL dimensions including physical evidence (tangible), reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The research data was analyzed using the Mann-whitney test. The results showed that the quality of UK'S services in preventing anemia at SMA X is different from the quality of UK'S services at MAN Y X ($p = 0.014$). The quality of service in the SERVQUAL dimension in SMA X needs to be improved and MAN Y needs to be improved in the dimension (responsiveness). The results of this study are expected to be used as a basis for evaluating the improvement of the quality of UK'S services.

Keywords: school health (uks); service quality; senior high school

Abstrak

Tren beban penyakit tidak menular mengalami pergeseran pola penyakit ke usia remaja. Salah satu penyakit tidak menular yang masih memiliki prevalensi cukup tinggi di Indonesia yakni sebesar 32% pada usia 15-24 tahun adalah anemia. Pemerintah berupaya mencegah anemia melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan UKS di dua sekolah menengah atas kecamatan Lamongan. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dan metode deskriptif analitik. Populasi penelitian ini yaitu siswi kelas XI SMA X dan MAN Y. Sampel penelitian sejumlah 233 siswi (SMA X sebanyak 115 siswi & MAN Y sebanyak 118 siswi), yang dihitung menggunakan rumus *slovin*. Variabelnya adalah kualitas pelayanan dimensi SERVQUAL diantaranya bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Analisis data penelitian menggunakan uji *Mann-whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di SMA X berbeda dengan kualitas pelayanan UKS di MAN Y ($p = 0,014$). Kualitas pelayanan pada dimensi SERVQUAL di SMA X perlu ditingkatkan dan MAN Y perlu ditingkatkan pada dimensi (*responsiveness*). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi peningkatan kualitas pelayanan UKS.

Kata kunci: usaha kesehatan sekolah (uks); kualitas pelayanan; sekolah menengah atas

1. Pendahuluan

Remaja merupakan masa perubahan besar dalam perkembangan fisik, kognitif, dan sosial yang dianggap sebagai periode kritis untuk menentukan status kesehatan pada usia selanjutnya (Canavan and Fawzi 2019). Remaja termasuk dalam usia produktif (Sukmaningrum and Imrom 2017) yang rentang mengalami penyakit tidak menular. Hal

tersebut disebabkan oleh beban Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami pergeseran pola penyakit, dari kelompok lanjut usia menjadi kelompok usia produktif (P2P kemenkes 2022). Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi PTM pada usia produktif mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas Tahun 2013. Penyakit PTM yang menjadi permasalahan kesehatan utama di negara berkembang adalah anemia (Ikawati, 2018). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO 2019), diketahui prevalensi anemia pada usia 15-49 tahun sebesar 29,9%. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi kejadian anemia pada remaja di Indonesia cukup tinggi pada usia 15-24 tahun yakni sebesar 32% artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia (Kemenkes 2021). Berdasarkan Dinkes Provinsi Jawa Timur Tahun 2019, sebesar 42% remaja putri mengalami anemia (Irfan, 2021). Sementara itu, menurut Dinkes Kabupaten Lamongan kejadian anemia di Kabupaten Lamongan mencapai 1.244 remaja.

Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik dan menurunkan kapasitas kerja fisik (Nelima, 2015). Pencegahan masalah anemia penting dilakukan mengingat peran remaja putri sebagai calon ibu. Apabila tidak segera diatasi maka terdapat resiko melahirkan keturunan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian janin, angka kematian ibu meningkat (Gonete *et al.* 2018), dan terhambatnya pertumbuhan maupun masalah gizi seperti gizi buruk dan *stunting* (Amha & Girum, 2018). Untuk mengatasi permasalahan kesehatan di sekolah, pemerintah telah membuat program UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/Pb/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, dan Nomor 81 Tahun 2014 menjelaskan bahwa kegiatan UKS dilakukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan siswa pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. Untuk mengatasi permasalahan anemia di sekolah terdapat dalam peraturan bersama empat menteri dalam pelayanan UKS yakni poin b (penjaringan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala), poin i (pemberian tablet tambah darah), dan poin l (penyuluhan kesehatan dan konseling) (Kemendikbud, 2014). UKS memiliki program utama yaitu Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat (Wulan 2021). Dalam mewujudkan keberhasilan UKS, pemerintah mewajibkan pembinaan dan pengembangan UKS di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

Salah satu kabupaten yang melaksanakan UKS yaitu Kabupaten Lamongan. Kabupaten ini melaksanakan UKS di sekolah pada jenjang SD hingga SMA. Jumlah sekolah di Lamongan yakni 1.687 sekolah yang terdiri dari 1.124 Sekolah Dasar (SD/MI/SDLB), 335 Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTS/SMPLB), dan 228 Sekolah Menengah Atas (SMA/SMK/MA/SMALB). Berdasarkan cakupan sekolah yang melakukan pelayanan di Indonesia pada Tahun 2021 yang memiliki cakupan terendah adalah jenjang SMA/MA sebesar 45,2%. Pada Tahun 2021 Provinsi Jawa Timur memiliki capaian terendah pada tingkat SMA yakni sebesar 81% (Kemenkes RI, 2022). Menurut Dinkes Provinsi (2022), kabupaten yang memiliki cakupan pelayanan kesehatan terendah nomor tujuh di Jawa Timur pada tingkat SMA/MA adalah Kabupaten Lamongan dengan persentase sebesar 58%. Dari 33 wilayah kecamatan/puskesmas di Kabupaten Lamongan, Puskesmas Lamongan memiliki capaian terendah yakni sebesar 11,8% (Dinas Kesehatan Lamongan 2021).

Pada pemeriksaan anemia di lima sekolah SMA wilayah kerja Puskesmas Lamongan, didapatkan hasil kasus tertinggi dengan kejadian anemia 50% berada di SMA X Lamongan. Sementara itu, kejadian anemia terendah ada di MAN Y Lamongan. Berdasarkan hasil skrining

yang dilakukan pada tahun 2023 terhadap 45 siswi di SMA X kelas X dan XI, didapatkan hasil bahwa sebanyak 31 siswi mengalami anemia dan 14 siswi lainnya tidak mengalami anemia. Sementara itu, hasil skrining yang dilakukan pada tahun 2023 terhadap 161 siswi kelas X dan XI di MAN Y, didapatkan hasil bahwa sebanyak 47 siswi mengalami anemia dan 114 siswi lainnya tidak mengalami anemia. Kedua UKS tersebut merupakan UKS terbaik karena memiliki fasilitas UKS serta dilengkapi dengan petugas UKS. Akan tetapi, kedua UKS tersebut memiliki perbedaan status kesehatan siswi.

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, terdapat tiga judul penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Roisyah (2016) menggunakan metode kuantitatif dimana indikator yang diteliti adalah dimensi SERVQUAL (*Service quality*) pelayanan kesehatan UKS. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Aji & Nurhayati (2020) mengenai perbandingan pelaksanaan UKS dengan desain komparatif yang didapatkan hasil tidak terdapat perbedaan. Kemudian penelitian yang dilakukan (Khairunnisa et al. 2020) menggunakan metode kualitatif wawancara, didapatkan hasil pemanfaatan UKS dalam mencegah anemia belum maksimal. Belum adanya penelitian yang secara spesifik membahas mengenai perbedaan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia dengan metode kuantitatif dan indikator menggunakan dimensi SERVQUAL (*Service quality*). Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di dua sekolah menengah atas kecamatan lamongan.

2. Metode

2.1 Desain dan variabel penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan metode deskriptif analitik. Variabel pada penelitian ini yaitu dimensi pelayanan kesehatan menurut SERVQUAL (*Service Quality*) diantaranya bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lamongan yakni di SMA X Lamongan dan di Madrasah Aliyah Negeri Y Lamongan. Penelitian ini dilakukan selama dua minggu dari tanggal 18 Maret sampai 1 April 2024.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini merupakan seluruh siswi kelas XI di SMA X yang berjumlah 274 siswi dan kelas XI di MAN Y yang berjumlah 281 siswi. SMA X dan SMA Y diambil sebagai populasi dalam penelitian ini karena kedua UKS tersebut merupakan UKS terbaik karena memiliki fasilitas UKS serta dilengkapi dengan petugas UKS. Akan tetapi, kedua UKS tersebut memiliki perbedaan status kesehatan siswi. Siswi kelas XI diambil sebagai populasi penelitian ini karena terdapat perbedaan status kesehatan siswi pada penyakit anemia yakni di SMA X sebanyak 31 siswi mengalami anemia (13 siswi kelas X dan 18 siswi kelas XI), dan 14 siswi lainnya (2 siswi kelas X dan 12 siswi kelas XI) tidak mengalami anemia. Sementara itu, di MAN Y sebanyak 47 siswi mengalami anemia (27 siswi kelas X dan 20 siswi kelas XI) dan 114 lainnya (71 kelas siswi X dan 43 siswi kelas XI) tidak mengalami anemia. Serta pengambilan populasi

penelitian ini karena telah mendapatkan pelayanan di UKS selama minimal satu tahun dan telah mendapatkan izin dari pihak sekolah untuk menjadi responden.

Sampel penelitian menggunakan perhitungan dari rumus *slovin* didapatkan hasil 233 siswi dengan *proportional to size* SMA X sebanyak 115 siswi dan MAN Y sebanyak 118 siswi. Teknik pengambilan sampel dipilih melalui *random sampling* dengan bantuan *software ms. excel* dan telah memenuhi kriteria inklusi yang terdiri dari bersedia menjadi responden, menandatangani *informed consent*, bersekolah di SMA X atau MAN Y, dan merupakan siswi kelas XI.

2.4 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian (data diri dan dimensi pelayanan kesehatan). Kuesioner kedua terdiri dari 17 butir pertanyaan dengan skala *likert* yang mengacu pada 5 dimensi pelayanan kesehatan menurut SERVQUAL (*Service Quality*). Kuesioner disusun oleh peneliti, sehingga dilakukan validitas ke siswi di sekolah lain dengan kriteria yang sama. Setelah itu, dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan aplikasi SPSS. Rumus korelasi *pearson product moment* dengan taraf signifikan 5% digunakan untuk uji validitas. Berdasarkan uji validitas, diketahui bahwa instrumen dalam penelitian ini valid karena *r* hitung menunjukkan nilai yang lebih besar dari *r* tabel (0,361). Sementara itu, uji *cronbach alpha* digunakan untuk melakukan uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan instrumen penelitian ini reliabel karena variabelnya memiliki nilai lebih besar dari 0,6 yakni (0,849).

2.5 Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi karakteristik dari responden berupa tabulasi data distribusi frekuensi karakteristik responden, dimensi pelayanan SERVQUAL, dan kualitas pelayanan UKS. Selain itu, analisis bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney* ($p < 0.005$) untuk membandingkan kualitas pelayanan UKS di SMA X Lamongan dengan MAN Y Lamongan. Penelitian ini telah memperoleh sertifikat etik di Universitas Airlangga dengan nomor: 0252/HRECC.FODM/III/2024.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N = 233)

Karakteristik	Kategori	SMA X (n =115)		MAN Y (n =118)		Total	%
		n	(%)	n	(%)		
Usia	15 Tahun	1	0,9	2	1,7	3	1
	16 Tahun	48	41,7	47	39,8	95	41
	17 Tahun	64	55,7	66	55,9	130	56
	18 Tahun	2	1,7	3	2,5	5	2
Jarak sekolah	1 km	57	50	41	35	98	42
	1-5 km	20	17	12	10	32	14
	>5 km	38	33	65	55	103	44

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mempunyai rentang usia 15-18 tahun. Usia dengan frekuensi tertinggi yang dimiliki yaitu usia 17 tahun sebesar 64

(55,7%) responden di SMA X, dan sebesar 66 (55,9%) responden di sekolah MAN Y. Jarak sekolah responden di SMA X dengan frekuensi tertinggi yakni 1 km sebesar 57 (50%) responden, Sedangkan frekuensi tertinggi jarak sekolah di MAN Y yakni > 5 km sebesar 65 responden (55%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dimensi Pelayanan UKS di Dua Sekolah (N = 233)

Dimensi	Kategori	SMA X (n = 115)		MAN Y (n = 118)	
		n	%	n	%
Tangible	Baik	74	64,3	92	78
	Sedang	32	27,8	24	20,3
	Buruk	9	7,8	2	1,7
Reliability	Baik	65	56,5	97	82,2
	Sedang	45	39,1	20	16,9
	Buruk	5	4,3	1	8
Responsiveness	Baik	57	49,6	67	56,8
	Sedang	56	48,7	49	41,5
	Buruk	2	1,7	2	1,7
Assurance	Baik	95	82,6	101	85,6
	Sedang	15	13,0	12	10,2
	Buruk	5	4,5	5	4,2
Empathy	Baik	60	52,2	94	79,7
	Sedang	51	44,3	23	19,5
	Buruk	4	3,5	1	8

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di SMA X pada dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 74 responden (64,3%). Pada dimensi kehandalan (*reliability*) mayoritas menyatakan pelayanan baik sebesar 65 responden (56,5%). Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) mayoritas menyatakan kualitas pelayanan sedang sebesar 56 responden (48,7%). Pada dimensi jaminan (*assurance*), mayoritas responden menyatakan pelayanan baik sebesar 95 responden (82,6%). Pada dimensi empati (*empathy*) mayoritas menyatakan kualitas pelayanan baik sebesar 60 responden (52,2%). Sementara itu, kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di MAN Y dalam dimensi bukti fisik (*tangible*) mayoritas menyatakan pelayanan baik sebesar 92 responden (78%). Pada dimensi kehandalan (*reliability*) mayoritas menyatakan pelayanan baik sebesar 97 responden (82,2%). Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) mayoritas menyatakan kualitas pelayanan baik sebesar 67 responden (56,8%). Pada dimensi jaminan (*assurance*) mayoritas responden menyatakan pelayanan baik sebesar 101 responden (85,6%). Pada dimensi empati (*empathy*) mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan baik sebesar 94 responden (79,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan UKS (SERVQUAL) di Dua Sekolah

Kategori	SMA X (n = 115)		MAN Y (n = 118)	
	n	(%)	n	(%)
Baik	55	47.8	80	67.8
Sedang	59	51.3	38	32.2
Buruk	1	0.9	0	0.0
Total	115	100.0	118	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa kualitas UKS dalam mencegah anemia di SMA X didapatkan hasil sebesar 59 (51,3%) responden menyatakan kualitas pelayanan UKS sedang. Sementara

itu, kualitas pelayanan UKS di MAN Y didapatkan hasil mayoritas menyatakan pelayanan baik sebesar 80 (67,8%) responden.

3.1.1 Uji Mann-Whitney

Tabel 4. Uji Mann-Whitney

Variabel	Asymp Sig (2-tailed)	Aplha (a)	Keterangan
Kualitas Pelayanan UKS	0.014	0.05	Terdapat Perbedaan

Hasil uji *Mann-Whitney* mengindikasikan bahwa taraf signifikansi atau nilai *p value* sebesar 0,014. Nilai $p = 0,014$ menunjukkan bahwa $p < \alpha (0,05)$ maka didapatkan keputusan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat perbedaan antara kualitas pelayanan UKS SMA X dengan kualitas pelayanan UKS MAN Y.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Kualitas Pelayanan UKS

Hasil uji *Mann-Whitney* mengindikasikan terdapat perbedaan antara kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di SMA X dengan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di MAN Y. Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di MAN Y memiliki kategori baik, yakni sebanyak 80 responden (67,8%) berbeda dengan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di SMA X yang memiliki kategori sedang, yakni sebanyak 59 responden (51,3%). Penelitian ini relevan dengan (Papanikolaou and Zygiaris 2014) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan pada seluruh dimensi SERVQUAL dalam pelayanan kesehatan. Menurut Khairunnisa *et al.* (2020) pemanfaatan UKS masih belum berjalan maksimal dalam mencegah anemia karena belum memfokuskan pada pelayanan anemia. Berbeda dengan penelitian Aji & Nurhayati (2020) yang menyatakan bahwa tidak menemukan perbedaan signifikan antara sekolah negeri dan sekolah swasta.

Perbedaan kualitas pelayanan disebabkan oleh biaya yang dikeluarkan dalam pelayanan anemia. Sejalan dengan Rahmawati *et al.* (2015) yang menyatakan faktor penghambat pelaksanaan UKS adalah karena kurangnya biaya. Menurut penelitian Sapto & Irawan (2020) biaya berpengaruh terhadap kualitas sekolah. Perbedaan pelayanan UKS juga dipengaruhi oleh adanya perbedaan pelayanan yang diberikan oleh petugas UKS di sekolah. Sejalan dengan Supandri *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang rendah disebabkan karena adanya pelayanan yang rendah. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah adanya keputusan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, seperti dalam hal pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan terbatasnya alat untuk skrining anemia. Didukung dengan pernyataan Kataren (2019) yang menyatakan bahwa perbedaan kualitas pelayanan disebabkan oleh adanya batasan yang ditetapkan oleh pemerintah.

3.2.2 Dimensi SERVQUAL

SMA X dan MAN Y memiliki beberapa perbedaan pada dimensi pelayanan SERVQUAL (*Service Quality*) diantaranya bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Pada dimensi bukti fisik (*tangible*) kedua sekolah tersebut memiliki perbedaan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia. Kedua sekolah tersebut belum mempunyai alat untuk skrining anemia. UKS MAN Y mengatasi masalah tersebut dengan cara menghadirkan pihak puskesmas untuk melakukan skrining anemia dengan biaya yang ditanggung oleh sekolah. Sementara itu, pada UKS SMA X hanya beberapa siswi yang mendapatkan skrining anemia dari pihak puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Roisyah 2016) yang menyatakan bukti fisik merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan UKS dari segi fasilitas fisik, kelengkapan, dan sarana prasarana penunjang ruang UKS. Menurut Khairunnisa *et al.* (2020), apabila sarana dan prasarana UKS khususnya alat penunjang pemeriksaan kesehatan terpenuhi, maka UKS dapat dilaksanakan secara optimal di sekolah.

Pada dimensi kehandalan (*reliability*) terdapat perbedaan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia. Hal ini disebabkan karena perbedaan metode dalam pemberian TTD yang diterapkan pada kedua sekolah tersebut. UKS SMA X memberikan TTD melalui ketua kelas. Sementara itu, MAN Y memberikan TTD melalui kader UKS sehingga terdapat perbedaan dalam penyampaian informasi mengenai efek samping TTD pada siswi. Petugas UKS pada kedua sekolah tersebut tidak melakukan sosialisasi anemia kepada seluruh siswi. UKS MAN Y mengatasi masalah tersebut dengan cara menghadirkan pihak puskesmas untuk melakukan sosialisasi anemia pada seluruh siswi dengan biaya yang ditanggung oleh sekolah. Sementara itu, pada UKS SMA X hanya beberapa siswi yang mendapatkan sosialisasi tentang anemia dari pihak puskesmas. Sejalan dengan (Amrullah, Satibi, and Fudholi 2020) yang menyatakan terdapat *gap* kualitas pelayanan pada dimensi *reliability* di puskesmas terakreditasi dan tidak terakreditasi.

Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), mayoritas responden kedua sekolah menyatakan kualitas pelayanan kurang memuaskan dengan selisih 10 responden. Berdasarkan hasil observasi, hal ini karena kedua sekolah tidak memberikan TTD secara rutin sebulan sekali. Pemberian TTD dilakukan ketika petugas UKS mendapatkan TTD dari puskesmas. Petugas UKS SMA X tidak selalu *standby* di UKS sehingga siswi yang sakit tidak mendapatkan pelayanan cepat tanggap. Sementara itu, petugas UKS MAN Y kurang responsif dalam menanyakan keluhan siswi. Sejalan dengan Lestari, *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa faktor daya tanggap berupa keluhan pasien harus selalu diutamakan, ditanggapi, dan ditangani dengan cepat serta memberikan informasi yang jelas kepada pasien.

Pada dimensi jaminan (*assurance*), kedua sekolah tersebut tidak terdapat perbedaan. Hal ini karena petugas UKS dari kedua sekolah tersebut memiliki latar belakang pendidikan dibidang kesehatan, sehingga siswi percaya dan merasa aman dalam menerima pelayanan yang diberikan. (Permana, Krisnawati, and Swedarma 2020) menyatakan kepuasan pada dimensi *assurance* dominan memuaskan sebesar 80%. Sejalan dengan penelitian Supardi (2019) menyatakan semakin meyakinkan jaminan yang diberikan oleh perawat, semakin tinggi pula kualitas yang dipersepsikan oleh pasien. Jaminan meliputi pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam menumbuhkan kepercayaan pasien (Hasibuan *et al.* 2020).

Pada dimensi kepedulian (*empathy*), terdapat perbedaan kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di SMA X dan MAN Y, karena berdasarkan hasil observasi, kedua sekolah tersebut tidak mengikuti kegiatan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan yang bernama FERAMEG (FE Rabu Megilan), yaitu kegiatan minum TTD serentak seminggu sekali setiap hari rabu. UKS MAN Y menerapkan kebijakan minum TTD serentak yang dilakukan pada hari jum'at setelah senam bersama. Selain itu, MAN Y juga memiliki kader UKS yang bertugas memantau dan meningkatkan siswi dalam mengkonsumsi TTD. Sementara itu, petugas UKS SMA X hanya mengingatkan siswi untuk minum TTD pada saat siswi datang ke UKS dan kesediaan minum TTD dikembalikan kepada masing-masing siswi. Sejalan dengan penelitian Roisyah (2016) yang menyatakan hasil indikator *emphaty* UKS Se-Kecamatan Mlati berada di kategori memuaskan yakni (71,19%) artinya UKS mampu memahami masalah siswanya dalam bertindak. Berbeda dengan penelitian Amrullah *et al.* (2020) yang menyatakan terdapat perbedaan pada dimensi *emphaty* di puskesmas terakreditasi lebih baik dari puskesmas tidak terakreditasi. Menurut Hasibuan *et al.* (2020), empati merupakan suatu kondisi kepedulian, memberikan perhatian pribadi kepada pasien. Hal yang menunjang perhatian pelayanan yang baik adalah dengan mendapatkan perhatian tulus dari petugas kesehatan, memahami kebutuhan pasien serta mampu memberikan motivasi terhadap permasalahan pasien (Hasibuan *et al.* 2020).

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada kualitas pelayanan UKS dalam mencegah anemia di dua sekolah kecamatan Lamongan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kualitas pelayanan UKS SMA X dengan kualitas pelayanan UKS MAN Y ($p = 0,014$). Peneliti memberikan rekomendasi kepada pihak sekolah SMA X untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara melakukan skrining anemia ke siswi setiap tahun dan melakukan edukasi kepada siswi tentang anemia. Sementara itu, kepada pihak MAN Y disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *responsiveness*.

Daftar Rujukan

- Aji, Y.E.W; Nurhayati, F. 2020. "Perbandingan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Antara Sma Negeri Dan Sma Swasta Di Kota Surabaya." *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan* 08 (01): 93–97. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/issue/archive>.
- Amha, Aregawi, and Tadele Girum. 2018. "Prevalence and Associated Factors of Thinness among Adolescent Girls Attending Governmental Schools in Aksum Town, Northern Ethiopia." *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*, 158–64. https://doi.org/10.4103/MJDRDYPU.MJDRDYPU_153_17.
- Amrullah, Hafizh, Satibi Satibi, and Achmad Fudholi. 2020. "Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi Di Kabupaten Ogan Komering Ilir." *Majalah Farmaseutik* 16 (2): 193. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v16i2.53647>.
- Canavan, Chelsey R., and Wafaie W. Fawzi. 2019. "Addressing Knowledge Gaps in Adolescent Nutrition: Toward Advancing Public Health and Sustainable Development." *Current Developments in Nutrition* 3 (7): nzz062. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzz062>.
- Dinas Kesehatan Lamongan. 2021. "Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan." *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan*. <https://lamongankab.go.id/beranda/dinkes/post/1872>.
- Dinkes Provinsi. 2022. "Profil Kesehatan 2022," 282.
- Gonete, Kediri Abdela, Amare Tariku, Daba Sintayehu Wami, and Terefe Derso. 2018. "Prevalensi Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Remaja Putri Yang Bersekolah Di SMA Di Kabupaten Dembia , Northwest." *Archives of Public Health* 76 (79): 1–9.
- Hasibuan, Nurman, Firmansyah Dlis, Ramdan Pelana, Artikel Sejarah, and Bagaimana Mengutip. 2020. "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta" 9 (2): 84–90.

- I Odi Supardi, Otiniel Kataren, Lia Rosa. 2019. "Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Dan Pasien Umum Rawat Inap Di Rumah Sakit Muhammadiyah Medan Tahun 2019." *Jurnal Ilmiah ...* 3 (3): 48–60. <https://www.simantek.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/view/71>.
- Ikawati, Kartika, and . Rokhana. 2018. "Pengaruhâ Buah Bit (Beta Vulgaris) Terhadapâ Indek Eritrosit Pada Remaja Putri Dengan Anemia." *Journal of Nursing and Public Health* 6 (2): 60–66. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i2.659>.
- Irfan, Evi. 2021. "Hubungan Prilaku Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Malang" 10 (September): 6.
- Kemendikbud. 2014. "Peraturan Bersama Menteri" 14 (02): 144–50.
- Kemendes. 2021. "Kesehatan Remaja." <https://www.kemkes.go.id/article/view/21012600002/remaja-sehat-komponen-utama-pembangunan-sdm-indonesia.html>.
- Kemendes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemendes.Go.Id. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Khairunnisa, Khairunnisa, Rostika Flora, Haerawati Idris, Nurlaili Nurlaili, and Ikhsan Ikhsan. 2020. "Pemanfaatan UKS Dalam Pencegahan Anemia Pada Anak Sekolah Dasar Di Daerah Endemik Malaria." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 5 (1): 35. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.47741>.
- Lestari, Dwi Riska Mei, Joko Wiyono, and Neni Maemunah. 2017. "PERBEDAAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UMUM DAN KEPEMILIKAN KIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAU MALANG" 3: 557–68.
- Nelima, Damaris. 2015. "Prevalence and Determinants of Anaemia among Adolescent Girls in Secondary Schools in Yala Division Siaya District, Kenya." *Universal Journal of Food and Nutrition Science* 3 (1): 1–9. <https://doi.org/10.13189/ujfns.2015.030101>.
- P2P kemkes. 2022. "Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit." Kemkes, 1–114. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-465827-3tahunan-768.pdf>.
- Papanikolaou, Vicky, and Sotiris Zygiaris. 2014. "Service Quality Perceptions in Primary Health Care Centres in Greece." *Health Expectations* 17 (2): 197–207. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00747.x>.
- Permana, I Gede Abdi Sarya, Komang Menik Sri Krisnawati, and Kadek Eka Swedarma. 2020. "Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Menerima Pelayanan Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Blahbatuh I Gianyar." *Coping: Community of Publishing in Nursing* 8 (3): 312. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p13>.
- Rahmawati, Elya Indah, Hendyat Soetopo, and Maisyaroh. 2015. "Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah." *Manajemen Pendidikan* 24 (6): 571–77.
- Roisyah, Siti Rahmawati. 2016. "Kepuasan Siswa Terhadap Pelayanan Kesehatan UKS Di SMP Negeri Se-Kecamatan Mlati Sleman." *Jurnal Hanata Widya* 5 (8): 9–18.
- Sapto Irawan, Danu Prasetyo. 2020. "Quality Management System: Analisis Raport MutuUsaha Kesehatan Sekolah (UKS)." <https://ejournal.uksw.edu/scholaria/article/view/3123/1441>.
- Sukmaningrum, Adisti, and Ali Imrom. 2017. "Memanfaatkan Usia Produktif Dengan Usaha Kreatif Industri Pembuatan Kaos Pada Remaja Di Gresik." *Paradigma* 5 (3): 1–6. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/usia-produktif>.
- WHO. 2019. "Anemia." https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.
- Wulan, Slamet. 2021. "Pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah." *Efektif, Swasta Kota, D I Raya, Palangka*, no. 2: 46–53. <https://e-journal.upr.ac.id/index.php/eej/article/view/2447/2221>.