

Perbandingan Prediktor Kesehatan Fisik dan Psikis Kepala Sekolah Berdasarkan Jenjang Sekolah

*(Comparison of Principals' Physical and Psychic Health Predictors
By School Level)*

Margaretha Sih Setija Utami*, Lucia Hernawati, Haryo Goeritno, dan Yesika Mayang

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

**)cicih@unika.ac.id*

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah membandingkan kesehatan fisik dan psikis kepala sekolah, dan membandingkan prediktor kesehatan kepala sekolah (sosio-demografi, situasi kerja, informasi kesehatan, promosi kesehatan, persepsi terhadap pentingnya kesehatan guru dan murid) berdasarkan jenjang sekolah. Partisipan penelitian ini adalah 234 kepala sekolah. Pengambilan data menggunakan skala Dadaczynski dkk. (2021). Analisis data dengan menggunakan 1) ANAVA untuk membandingkan kesehatan kepala sekolah pada berbagai jenjang sekolah, 2) Split data dan regresi untuk melihat prediktor kesehatan kepala sekolah pada berbagai jenjang sekolah. Hasil analisis data menunjukkan kelemahan/kecacatan kepala sekolah pada sekolah lain-lain berbeda dari kepala SD, SMP, dan SMA/SMK, serta terdapat perbedaan prediktor kesehatan kepala sekolah pada berbagai jenjang sekolah. Kesimpulannya, perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya kemungkinan disebabkan banyaknya sub bagian pada variabel yang diteliti.

Kata Kunci: Prediktor, kesehatan kepala sekolah, jenjang sekolah

Abstract

The purposes of this study were to study the differences of the physical and psychological health of principals and to compare their predictors (socio-demographics, work situation, health information, health promotion, perception of the importance of teacher and student health) by types of schools. The participants of this study were 234 principals. Data collection used a battery scale from Dadaczynski et al (2021). Data was analyzed used 1) ANOVA to compare the health of principals in various types of schools, 2) Split data and Regression Analysis to see the effect of the predictors on the health of principals among various schools. The results showed that the weaknesses/disability of principals in other schools were different from those of the principals of Elementary Schools, Junior High Schools, and Senior High Schools/ Vocational Schools, and there were different predictors of principals' health in various types of schools. The conclusion is differences between the results of this study compared to those of other studies was probably due to the large number of sub-sections on the variables studied.

Keywords: Predictors, principal's health, school level

PENDAHULUAN

Kesehatan kepala sekolah sangat penting karena kepala sekolah merupakan pemimpin dan model para guru dan para guru adalah model para murid. Kesehatan kepala sekolah memengaruhi kesehatan para guru (Backstrom dkk., 2012, Dadaczynzky &

Paulus, 2015). Kesehatan para guru memengaruhi kesehatan para murid (Brunette, 2017). Menurut Lowry dkk. (2022), kepala sekolah melalui program sekolah sangat memengaruhi kesehatan murid. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan kepala sekolah merupakan awal dari kesehatan murid dan guru.

Namun demikian, sampai saat ini laporan penelitian tentang kesehatan kepala sekolah masih sangat minim. Dari pencarian artikel jurnal melalui Google Scholar dengan kata kunci *healthy principals* dengan batas waktu tahun 2012 sampai tahun 2022, hanya muncul satu judul artikel dengan judul “*Healthy Principals—Healthy Schools? A Neglected Perspective to School Health Promotion*” oleh Dadaczynski dan Paulus (2015) di dalam sub bagian dari sebuah buku berjudul: “*Schools for Health and Sustainability*.” Saat mencari artikel dengan judul “Kesehatan Kepala Sekolah” di Google Scholar di rentang tahun 2012-2022, tidak ada hasil yang ditemukan. Demikian juga, tidak ada hasil yang ditemukan saat mencari artikel kesehatan kepala sekolah di Google secara umum.

Artikel tentang kesehatan kepala sekolah di Indonesia juga belum ditemukan. Oleh karena itu, tinjauan teori dalam penelitian ini kebanyakan diambil dari teori dan hasil penelitian mengenai kesehatan para pengajar karena kepala sekolah juga pengajar, namun mendapat tugas lebih berat daripada guru lainnya. Hal ini sesuai dengan bab 1, pasal 1, nomor 1, Penugasan Guru Sebagai Kepala Sekolah, Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia nomor 40 tahun 2021 yang berbunyi:

Kepala Sekolah adalah guru yang diberi tugas untuk memimpin pembelajaran dan mengelola satuan Pendidikan yang meliputi taman kanak-kanak, taman kanak-kanak luar biasa, sekolah dasar, sekolah dasar luar biasa, sekolah menengah pertama, sekolah menengah pertama luar biasa, sekolah menengah atas, sekolah menengah atas kejuruan, sekolah menengah atas luar biasa atau Sekolah Indonesia di Luar Negeri.

Dari peraturan tersebut diketahui bahwa seorang kepala sekolah adalah juga guru, namun mendapat tugas khusus untuk memimpin pembelajaran dan mengelola Satuan Pendidikan. Dengan tugas khusus tersebut, seorang guru yang mendapat tugas sebagai kepala sekolah dituntut lolos dari persyaratan tertentu sehingga tidak semua guru dapat menjadi kepala sekolah. Pada pasal 2 Peraturan Menteri tersebut dinyatakan bahwa persyaratan guru untuk menjadi

kepala sekolah antara lain tingkat pendidikan minimal S1 atau D-IV, memiliki pengalaman manajerial minimal dua tahun, memiliki kesehatan fisik, psikis, dan rohani. Peraturan Menteri tersebut menunjukkan bahwa kepala sekolah adalah guru yang dituntut memiliki kondisi fisik, psikis, dan rohani yang lebih tinggi daripada guru-guru lainnya.

Dibandingkan profesi lain, guru dituntut memiliki kondisi yang lebih baik karena tuntutan pekerjaan guru lebih tinggi daripada pekerjaan lain. Penelitian Scheuch dkk. (2015) menunjukkan bahwa guru, lebih mengalami permasalahan psikosomatis dan gangguan mental dibandingkan profesi lainnya. Para guru juga lebih mengalami keluhan nonspesifik seperti sangat lelah, sakit kepala, dan tegang. Kondisi kesehatan guru berbeda pada guru dari jenjang sekolah yang berbeda. Scheuch dkk. (2015) melaporkan bahwa guru SD lebih mengalami mudah tersinggung, sulit tidur, dan *hot flashes* dibandingkan guru dari sekolah jenjang lain. Guru Sekolah Teknik Menengah lebih banyak mengalami sakit punggung bagian bawah, sakit punggung secara keseluruhan, dan sakit leher. Guru Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus lebih mengalami gangguan psikologis dibandingkan dengan guru-guru dari jenjang sekolah lainnya.

Membahas faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan kepala sekolah, Dadaczynski dkk. (2021) membuat skala yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan kepala sekolah dipengaruhi oleh kondisi sosial demografis, situasi kerja, informasi kesehatan yang dipergunakan, promosi kesehatan, dan persepsi tingkat kepentingan kondisi kesehatan murid dan guru. Hasil penelitian kesehatan kepala sekolah di Indonesia oleh Utami dkk. (2022) menunjukkan bahwa kesehatan kepala sekolah dipengaruhi secara signifikan oleh situasi kerja, informasi kesehatan, dan promosi kesehatan. Tsigilis dan Zournatzi (2011), serta Yue dkk. (2012) menyatakan bahwa kondisi kesehatan pendidik dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan berbeda antara SD, SMP, dan SMA

Keterkaitan sosio-demografi dan kesehatan diteliti oleh Kumar dan Deo (2011). Kumar dan Deo (2011) meneliti stres kerja para pengajar di India. Hasil penelitian itu menunjukkan bahwa pengajar

muda lebih stres dibandingkan pengajar tua karena pengajar muda kurang puas dengan pekerjaannya dibandingkan pengajar tua. Selain itu, pengajar wanita merasa memiliki lebih banyak beban kerja daripada pengajar pria karena kelelahan dengan pekerjaan lebih tinggi pada pengajar wanita dibandingkan dengan pengajar pria.

Hasil penelitian Sun dkk. (2011) di Tiongkok menunjukkan persamaan hasil dengan penelitian Kumar dan Deo (2011) terkait usia, tetapi berbeda terkait jenis kelamin. Penelitian Sun dkk. (2011) menunjukkan bahwa semakin tua pengajar semakin rendah tingkat stres kerja yang dialami. Hal ini diperkirakan karena semakin tua pengajar semakin rendah keinginan kompetisi mereka. Alasan lainnya adalah para pengajar senior yang bertahan adalah pengajar yang memiliki resiliensi tinggi, sedangkan pengajar yang tidak mempunyai resiliensi tinggi sudah berhenti jadi pengajar. Pengajar pria lebih merasakan stres daripada pengajar wanita. Perbedaan ini tidak langsung disebabkan jenis kelamin itu sendiri, tetapi karena dipengaruhi oleh persepsi terhadap gaji. Pria mempunyai persepsi gaji sebagai hal utama karena tanggung jawab mereka dalam keluarga sebagai pencari nafkah utama.

Penelitian Yue dkk. (2012) menunjukkan bahwa kelompok guru berusia 40-49 paling tinggi mengalami nyeri bahu dan leher (*neck/shoulder pain*) serta nyeri punggung bawah (*lower back pain*). Guru wanita lebih banyak mengalami gangguan nyeri leher dan bahu dibandingkan guru pria, namun demikian tidak ada perbedaan nyeri punggung bawah berdasarkan jenis kelamin.

Penelitian guru SMP di Belgia oleh Bogaert dkk. (2014) menunjukkan bahwa guru wanita melaporkan kondisi kesehatan lebih rendah, stres kerja yang lebih tinggi, dan lebih sering tidak masuk kerja dibandingkan guru pria. Penelitian Utami dkk. (2022) menunjukkan bahwa faktor demografis tidak memberi sumbangan secara signifikan kepada kesehatan kepala sekolah.

Seibt dkk. (2012) meneliti hubungan situasi kerja dan kesehatan pada para guru. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan keluhan gangguan fisik

antara guru yang mengajar penuh dengan guru paruh waktu. Faktor yang memengaruhi kesehatan mereka adalah rasa aman, perasaan dihargai (ada penghargaan bagi yang berprestasi dan sanksi bagi yang melanggar aturan), dan jam kerja per minggu.

Penelitian Tang dkk. (2012) menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan ketidakseimbangan usaha dan penghargaan akan mempengaruhi kesehatan mental guru. Penelitian Bogaert dkk. (2014) menunjukkan semakin banyak duduk seorang guru, maka kondisi kesehatannya semakin buruk. Namun, penelitian tersebut tidak menemukan hubungan signifikan antara jumlah kegiatan fisik dengan kesehatan guru. Penelitian di Italia oleh De Simone dkk. (2016) menunjukkan bahwa beban kerja dan sikap terhadap perubahan berkorelasi secara langsung dengan gejala gangguan kesehatan fisik guru SMA, dan berkorelasi secara tidak langsung dengan gejala gangguan fisik melalui kepuasan kerja. Guru yang puas dengan pekerjaannya walaupun mengalami beban kerja tinggi dan sikap terhadap perubahan rendah mempunyai gejala gangguan fisik rendah.

Penelitian Utami dkk. (2022) menunjukkan bahwa kesehatan kepala sekolah dipengaruhi oleh situasi kerja, literasi kesehatan, dan promosi kesehatan, namun tidak dipengaruhi oleh faktor demografi dan persepsi terhadap pentingnya kesehatan guru dan murid. Pada penelitian tersebut belum dilakukan perbandingan kesehatan kepala sekolah antar tingkat sekolah. Demikian juga belum dilakukan penelitian apakah ada perbedaan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan kepala sekolah berdasarkan jenjang sekolah.

Hubungan antara informasi kesehatan dengan kesehatan banyak diteliti menggunakan literasi kesehatan sebagai variabelnya. Penelitian hubungan literasi kesehatan, perilaku sehat, dan status kesehatan dilakukan Liu dkk. (2015). Hasilnya menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai literasi kesehatan yang tinggi juga mempunyai status kesehatan yang tinggi juga. Hal ini disebabkan orang yang dengan literasi kesehatan tinggi memiliki kecenderungan untuk mempunyai perilaku sehat yang baik, sehingga status kesehatannya juga baik.

Penelitian Mirzaei dkk. (2016) di Iran menunjukkan bahwa kesehatan guru dipengaruhi oleh literasi kesehatan, sedangkan literasi kesehatan para guru tersebut dipengaruhi oleh metode mencari informasi kesehatan yang dilakukan oleh para guru. Penelitian tentang hubungan literasi kesehatan dengan perilaku makan pada guru SD, SMP, dan SMA di Turki oleh Atay dkk. (2018) menunjukkan bahwa ada korelasi negatif antara literasi kesehatan dengan perilaku makan yang tidak sehat. Penelitian Chen dkk. (2018) di Taiwan menunjukkan bahwa semakin tinggi literasi kesehatan seseorang semakin tepat pengambilan keputusan bantuan medis, sehingga kesehatan terjaga. Dari uraian di atas, dapat kita ketahui semakin baik informasi kesehatan semakin bagus juga kesehatan para pendidik, termasuk kesehatan kepala sekolah.

Terdapat beberapa penelitian terkait hubungan promosi kesehatan dengan status kesehatan. Penelitian kepala sekolah di Swedia oleh Backstrom dkk. (2012) menunjukkan bahwa semakin tinggi promosi kesehatan, semakin tinggi indeks kesehatan. Promosi kesehatan diartikan sebagai usaha meningkatkan hal-hal positif seseorang terkait dengan kesehatan. Promosi kesehatan mencakup komitmen pimpinan dan partisipasi setiap orang. Glowacki dkk. (2016) meneliti kegiatan fisik para guru di Amerika Serikat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa promosi kesehatan di sekolah meningkatkan kegiatan fisik para guru. Brunette (2017) menemukan bahwa promosi kesehatan oleh guru dapat terkait dengan meningkatnya kesehatan para muridnya. Dari uraian di atas, dapat diketahui bahwa semakin bagus promosi kesehatan di sebuah sekolah akan semakin bagus kesehatan para pendidik, termasuk kepala sekolah.

Hubungan antara persepsi terhadap pentingnya kesehatan guru dan murid dengan kesehatan kepala sekolah diteliti oleh beberapa peneliti walaupun menggunakan berbagai asumsi. Menurut Froese-Germain dan Riel (2012), kesehatan sekolah adalah kunci kesehatan anak muda. Sekolah yang memerhatikan kesehatan murid akan menyiapkan generasi sehat dan membuat sekolah menjadi tempat sehat

berkumpulnya murid dan guru. Kesehatan sekolah tidak lepas dari kesehatan kepala sekolah.

Berdasarkan penelitian McKenzie dan Lounsbury (2013) di sekolah dasar di Amerika Serikat, McKenzie dan Lounsbury (2013) berpendapat bahwa persepsi kepala sekolah tentang pentingnya kesehatan guru dan murid membuat kepala sekolah mempromosikan kesehatan di sekolah, sehingga kesehatan seluruh warga sekolah menjadi meningkat. Saat pimpinan sekolah menganggap kesehatan murid guru penting, maka kepala sekolah berusaha menjadi sehat karena kepala sekolah adalah model bagi guru dan murid.

Berdasarkan penelitian Kosholap, dkk. (2021) pada para pengajar, mereka menemukan bahwa para pengajar yang meyakini kesehatan fisik mahasiswa merupakan hal penting akan meyakini kesehatan fisik diri mereka juga penting sehingga memotivasi mereka untuk menjaga kesehatan. Vilchez dkk. (2021) menemukan dalam penelitian mereka bahwa kesehatan sekolah selama Pandemi Covid-19 hanya dapat dicapai bila ada kerjasama murid, guru, dan pimpinan sekolah dalam menjaga kesehatan. Para pimpinan sekolah, termasuk kepala sekolah akan efektif meningkatkan kesehatan murid dan guru bila mereka juga menjadikan kesehatan sebagai prioritas mereka. Penelitian Jung dan Kim (2017) menunjukkan bahwa persepsi tentang pentingnya kesehatan berkorelasi positif dengan status kesehatan pada guru SD di Korea. Dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa semakin tinggi persepsi pentingnya kesehatan murid dan guru semakin tinggi pula kesehatan kepala sekolah.

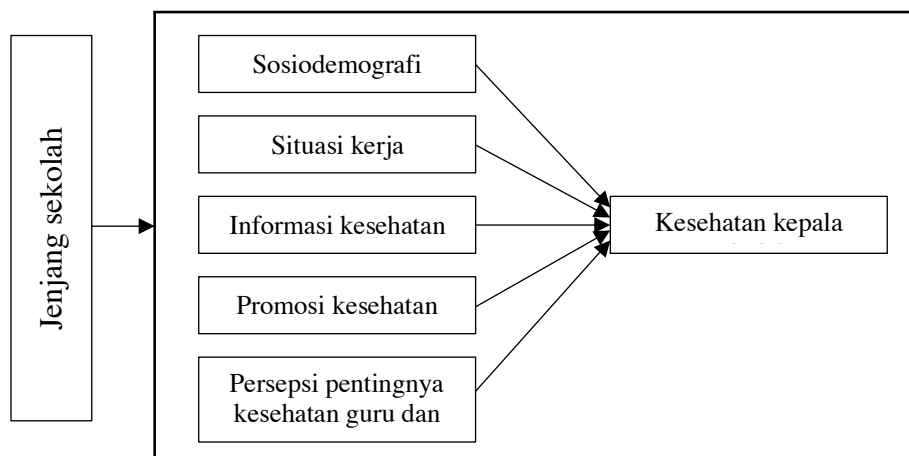
Perbandingan kesehatan kepala sekolah dan faktor-faktor yang memengaruhi pada jenjang sekolah yang berbeda dapat dikaji sebagai berikut. Berbagai penelitian menunjukkan hasil yang berbeda terkait dengan kondisi kesehatan guru atau kepala sekolah pada sekolah yang berbeda jenjangnya. Tsigilis dan Zournatzi (2011) meneliti *burnout* pada guru SD dan SMP di Yunani. Hasilnya menunjukkan bahwa guru-guru SD lebih mengalami *burnout* daripada guru-guru SMP. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa ketidakjelasan gambaran kerja terkait dengan *burnout*. Kemungkinan guru SD lebih mengalami

burnout karena sistem Pendidikan di Yunani tidak ada gambaran kerja yang jelas untuk guru SD. Penelitian Yue dkk. (2012) menunjukkan bahwa guru SMA mengalami nyeri leher dan bahu serta punggung bawah lebih tinggi daripada guru SD dan SMP. Guru SD pada urutan kedua, dan paling rendah guru SMP. Hal ini terjadi karena perbedaan lamanya berdiri, duduk, atau posisi kerja yang sama, dan kegiatan-kegiatan lain yang mendukung terjadinya nyeri leher, bahu, dan punggung bawah.

Sadeghi dan Khezrlou (2016) meneliti *burnout* dan kesehatan tenaga pendidik sekolah menengah sampai dengan pendidikan tinggi di di Iran. Hasilnya menunjukkan ada hubungan negatif dan signifikan

antara level sekolah dengan *burnout*. Semakin tinggi level sekolah, semakin rendah *burnout* pada tenaga pendidik. Tenaga pendidik pada sekolah menengah lebih mengalami *burnout* karena murid di sekolah menengah masih banyak yang bermasalah mental maupun sosial.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan: 1) kondisi kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah yang berbeda, 2) Prediktor kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah yang berbeda. Hipotesis yang diajukan adalah: 1) Ada perbedaan kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah yang berbeda, 2) Ada perbedaan prediktor kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah yang berbeda.



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian

METODE PENELITIAN

Penelitian ini meneliti kesehatan kepala sekolah sebagai variabel tergantung. Adapun variabel bebas penelitian ini adalah sosio demografi, situasi kerja, informasi kesehatan, promosi kesehatan, persepsi terhadap pentingnya kesehatan guru dan murid, dan jenjang sekolah.

Partisipan penelitian ini diperoleh secara insidental. Artinya, dari berbagai kepala sekolah yang dihubungi, hanya kepala sekolah yang bersedia menjawab yang menjadi subjek penelitian. Partisipan penelitian ini adalah kepala sekolah dari dua belas yayasan yang tersebar di seluruh Indonesia, kepala sekolah di bawah Dinas Pendidikan Kabupaten Klaten, dan terdapat tujuh kepala sekolah yang bersedia mengisi secara langsung tanpa melalui Yayasan atau

Dinas Pendidikan. Terdapat 234 orang kepala sekolah yang mengisi skala secara lengkap.

Alat ukur yang dipakai diadaptasi dari alat ukur yang digunakan Dadaczynski dkk. (2021). Peneliti melakukan adaptasi dengan menerjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diterjemahkan kembali ke dalam Bahasa Inggris, serta dikonsultasikan ke tim ahli konsorsium literasi kesehatan di Jerman melalui email.

Pada penelitian ini, variabel sosio-demografi mencakup: Jenis kelamin, usia, jam kerja guru per minggu selama Pandemi Covid-19, jumlah murid, dan kondisi fasilitas pembelajaran. Cara mengungkap kondisi fasilitas pembelajaran dengan pertanyaan tertutup. Total nilai alat ukur sosio-demografis dari penjumlahan seluruh nilai z masing-masing pertanyaan.

Alat Ukur Situasi Kerja mencakup: *Sense of coherence*, persepsi psikologis tentang situasi kerja di sekolah tempat kerja, perilaku membahayakan diri sendiri untuk mengerjakan tugas, dan kepuasan kerja. Total nilai dari alat ukur Situasi kerja terdiri dari penjumlahan seluruh nilai z masing-masing pertanyaan.

Alat ukur Informasi Kesehatan mencakup persepsi kemudahan mendapat informasi dan kemudahan menerapkannya. Total nilai informasi kesehatan adalah penjumlahan nilai z dari persepsi terhadap informasi dan literasi kesehatan. Demikian juga untuk alat ukur Promosi Kesehatan dan alat ukur Persepsi terhadap pentingnya Kesehatan Guru dan Murid, nilai total diubah ke dalam nilai z.

Alat Ukur Kesehatan Kepala Sekolah mencakup: Kondisi kesehatan fisik secara umum yang dirasakan, penyakit kronis yang dialami, kecacatan/kelemahan yang dirasakan, kesejahteraan, kelelahan kerja, dan keluhan-keluhan yang sering dirasakan.

Analisis data menggunakan berbagai Analisis Varian untuk membandingkan kesehatan kepala

sekolah dari berbagai jenjang sekolah. Analisis Regresi digunakan untuk menguji pengaruh sosio-demografi, situasi kerja, informasi kesehatan, promosi kesehatan, persepsi pentingnya kesehatan guru dan murid terhadap kesehatan kepala sekolah. Sebelum Analisis Regresi dilakukan pemisahan data berdasarkan jenjang sekolah untuk membandingkan hasil Analisis Regresi pada masing-masing jenjang sekolah.

HASIL PENELITIAN

1. Perbandingan Kesehatan Kepala Sekolah berdasarkan Jenjang Sekolah

Hasil uji perbandingan menggunakan Analisis Varian dengan variabel tergantung kesehatan fisik dilihat dari kesehatan secara umum, tidak punya penyakit kronis, dan tidak punya cacat atau kelemahan, kesejahteraan, masalah psikis terkait kondisi sekolah, keluhan kesehatan, dan total kesehatan kepala sekolah dan variabel bebas jenjang sekolah dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan kesehatan Kepala Sekolah Berdasarkan Jenjang sekolah

Kondisi Kepala Sekolah	SD (n=74)		SMP (n=82)		SMA (n=35)		Lain-Lain (n=43)		F
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
Kesehatan secara Umum	4.16	0.55	4.18	0.57	4.00	0.64	4.02	0.71	1.254
Punya penyakit kronis	0.11	0.31	0.13	0.34	0.09	0.28	0.14	0.35	0.263
Punya kecacatan dan kelemahan	0.20	0.53	0.24	0.53	0.12	0.33	0.46	0.67	3.180*
Kesejahteraan	19.95	4.74	19.73	4.98	18.49	4.43	19.19	5.17	0.835
Masalah Psikis terkait kondisi sekolah	2.86	2.38	2.88	2.27	3.69	2.55	3.26	2.32	1.251
Keluhan Kesehatan	4.12	3.16	4.07	3.07	4.71	3.21	5.26	3.08	1.689
Total kesehatan	1.46	10.39	1.11	10.97	-1.89	9.83	-2.23	11.39	1.685

Catatan: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Berdasarkan tabel 1, kepala sekolah pada sekolah khusus memiliki kecacatan dan kelemahan paling besar dibandingkan kepala sekolah SD, SMP, dan SMA/SMK. Adapun kecacatan dan kelemahan kepala sekolah SD, SMP, dan SMA/SMK tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal ini diketahui dari hasil Analisis Varian ($F = 3.180$, $p < 0.05$) yang dilanjutkan dengan *post hoc* LSD. Kondisi kesehatan lainnya tidak ada perbedaan yang signifikan antar berbagai jenjang sekolah. Demikian juga, tidak ada

perbedaan total kesehatan kepala sekolah berdasarkan jenjang sekolah ($F = 1.685$, $p > 0.05$).

Jadi, perbedaan antar jenjang sekolah terkait kesehatan kepala sekolah hanya pada kelemahan/kecacatan. Pada kondisi ini yang paling merasa mengalami banyak kelemahan/kecacatan adalah kepala sekolah pada sekolah lain-lain yang mencakup sekolah anak berkebutuhan khusus dan Taman Kanak-Kanak. Dengan demikian, hipotesis pertama penelitian ini diterima.

2. Perbandingan Prediktor Kesehatan Kepala Sekolah Berdasarkan Jenjang Sekolah

Untuk menguji prediktor kesehatan kepala sekolah, dilakukan Analisis Regresi Linear. Pada penelitian ini yang dimaksud dengan kondisi sosio-demografi adalah usia kepala sekolah, jumlah jam kerja dalam seminggu, jumlah murid, dan fasilitas pembelajaran di kelas. Jenis kelamin dikeluarkan dari kelompok sosio-demografi selain karena jenis data bersifat nominal, hasil uji beda kesehatan sekolah menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan kepala sekolah antara kepala sekolah pria dan wanita ($t = 0.512, p > 0.05$). Adapun variabel lain merupakan hasil penilaian

berdasarkan skala seperti tersebut dalam metode penelitian.

Dari tabel 2 dapat diketahui terdapat perbedaan prediktor kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah yang berbeda. Kesehatan kepala SD dan SMA/SMK tidak dapat diprediksi berdasarkan sosio-demografi, situasi kerja, informasi kerja, promosi kerja, maupun persepsi terhadap pentingnya kesehatan guru dan murid. Kesehatan Kepala SMP dapat diprediksi berdasarkan situasi kerja dan informasi kesehatan ($F=10.299, p < 0.01$). Kesehatan Kepala Sekolah lain-lain dapat diprediksikan dari situasi kerja ($F=2.900, p < 0.05$). Jadi, hipotesis kedua penelitian ini diterima.

Tabel2. Perbandingan Prediktor Kesehatan Kepala Sekolah berdasarkan Jenjang sekolah

	SD (n=74)	SMP (n=82)	SMA/SMK (n=35)	Lain-Lain (n=43)
R	0.388	0.641	0.347	0.541
Adjusted R ²	0.084	0.370	-0.037	0.192
F	2.274	10.299**	0.764	2.900*
<i>Standardized Coeficients Beta:</i>				
Sosio-Demografi	0.025	0.105	0.159	-0.044
Situasi Kerja	0.167	0.409**	0.182	0.555**
Informasi Kesehatan	0.136	0.247*	0.064	-0.084
Promosi Kesehatan	0.226	0.154	-0.076	0.007
Persepsi Pentingnya Kesehatan Guru dan Murid	-0.223	-0.011	0.152	-0.093

Catatan: Variabel tergantung: Kesehatan Kepala Sekolah; $p > 0.05$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

DISKUSI

Penelitian Seibt dkk. (2012) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenjang sekolah dengan kondisi kesehatan guru. Penelitian Domitrovich dkk. (2016) di Amerika Serikat menunjukkan tidak ada perbedaan *burnout* dan kesehatan guru berdasarkan jenjang pendidikan tempat mereka bekerja.

Hasil penelitian ini seperti penelitian Domitrovich dkk. (2016), tidak ditemukan perbedaan kesehatan kepala sekolah berdasarkan jenjang sekolah. Hanya ada satu bagian dari kesehatan kepala sekolah yang berbeda antar jenjang sekolah yaitu kelemahan dan kecacatan. Kepala Sekolah dari sekolah lain-lain memiliki kelemahan dan kecacatan paling besar. Namun, pada penelitian ini tidak ada penjelasan mengenai jenjang sekolah di luar SD, SMP, dan

SMA. Berdasarkan keterangan para ketua Yayasan, sekolah yang ada di Yayasan mereka selain SD, SMP, SMA/SMK, adalah sekolah SLB, dan TK. Berdasarkan hasil penelitian ini, menarik untuk dilanjutkan penelitian terkait kesehatan kepala sekolah pada sekolah-sekolah khusus milsanya SLB, TK, atau sekolah kejuruan.

Penelitian lain menemukan hubungan antara kondisi sosio demografis dan kesehatan tenaga pendidik (Kumar dan Deo, 2011; Sun dkk., 2011; Yue dkk., 2012; Bogaert, 2014) pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara kondisi sosio demografis dengan kesehatan kepala sekolah di berbagai jenjang sekolah. Hal ini mungkin disebabkan variabel penelitian terkait sosio demografis antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini berbeda. Kemungkinan lain adalah kesehatan kepala

sekolah di Indonesia tidak dipengaruhi oleh kondisi sosio demografis seperti dalam penelitian ini yaitu usia, jumlah jam kerja per minggu, jumlah murid, dan fasilitas kerja.

Satu-satunya variabel yang menjadi prediktor kesehatan kepala sekolah baik untuk SMP dan Sekolah lain-lain adalah situasi kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Seibt dkk. (2012) yang menyatakan bahwa prediktor kesehatan para pendidik bukan terkait jam kerja (penuh atau paruh waktu) tetapi persepsi pendidik terkait rasa aman, perasaan dihargai, dan sanksi bagi yang melanggar aturan. Pada penelitian ini situasi kerja mencakup *sense of coherence*, persepsi psikologis tentang situasi kerja di sekolah tempat kerja, perilaku membahayakan diri sendiri untuk mengerjakan tugas, dan kepuasan kerja. Akan menarik untuk penelitian selanjutnya diteliti tentang sub bagian situasi kerja mana yang merupakan prediktor paling penting bagi kesehatan kepala sekolah dari berbagai jenjang sekolah.

Pada penelitian ini, informasi kesehatan diungkap melalui kemudahan mendapatkan akses informasi dan penerapannya. Hanya kesehatan kepala SMP yang diprediksi oleh informasi kesehatan sedangkan kesehatan kepala SD, SMA, dan sekolah lain-lain tidak diprediksi melalui informasi kesehatan. Hal ini mungkin disebabkan karena hubungan antara informasi kesehatan dengan kesehatan memerlukan mediator perilaku kesehatan (Liu dkk., 2015; Atay dkk., 2018) dan pengambilan keputusan yang tepat (Chen dkk., 2018)

Penelitian lain menemukan ada korelasi positif antara promosi kesehatan dengan status kesehatan (Backstrom dkk., 2012; Glowacki, dkk., 2016; Brunette, 2017). Penelitian Jung dan Kim (2017) di Korea Selatan menunjukkan bahwa status Kesehatan guru berkorelasi negatif dengan promosi kesehatan di SD di Korea. Pada penelitian ini promosi kesehatan bukan prediktor kesehatan kepala sekolah baik SD, SMP, SMA/SMK, maupun sekolah lain-lain. Hal ini menarik karena promosi kesehatan banyak disarankan dan dilaksanakan di berbagai sekolah. Ada kemungkinan promosi kesehatan meningkatkan kesehatan murid dan guru tetapi tidak meningkatkan kesehatan

kepala sekolah karena promosi kesehatan dirancang oleh kepala sekolah untuk meningkatkan kesehatan murid dan guru, bukan untuk mempromosikan kesehatan kepala sekolah. Kalau hal ini terjadi, maka perlu ada program promosi kesehatan untuk kepala sekolah.

Persepsi tentang pentingnya kesehatan guru dan murid bukan prediktor yang signifikan terhadap kesehatan kepala sekolah di semua jenjang sekolah. Hal ini berbeda dari penelitian McKenzie dan Lounsbery (2013), Jung dan Kim (2017), Kosholap, dkk. (2021), dan Vilchez dkk. (2021). Terdapat kemungkinan penyebab hasil berbeda karena cara pengukuran kesehatan kepala sekolah berbeda. Pada penelitian ini kesehatan kepala sekolah diukur berdasarkan pengukuran tentang kesehatan secara umum, penyakit kronis yang diderita, kelemahan/kecacatan, kesejahteraan, kesehatan terkait situasi kerja, dan banyaknya keluhan. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih detail, perlu diadakan analisis data tentang kesehatan kepala sekolah dengan sub bagian yang lebih detail.

Analisis pada penelitian ini masih menggunakan hasil total nilai berbagai sub bagian dari variabel yang diteliti. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih teliti dan detail, sebaiknya penelitian di masa mendatang menganalisis masing-masing sub-bagian secara terpisah dan tidak perlu dijumlahkan.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada perbedaan kesehatan kepala sekolah berdasarkan jenjang sekolah diterima. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kesehatan kepala sekolah pada sekolah dengan jenjang berbeda. Perbedaan yang terjadi pada kelemahan/kecacatan. Pada sub bagian kesehatan ini, peneliti menemukan kelemahan/kecacatan kepala sekolah di sekolah lain-lain lebih tinggi dibandingkan kepala sekolah SD, SMP, maupun SMA.

Penelitian ini juga menemukan ada perbedaan prediktor kesehatan kepala sekolah pada jenjang sekolah berbeda. Ada hubungan yang signifikan

antara situasi kerja dengan kesehatan kepala SMP dan sekolah lain-lain, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara situasi kerja dengan kesehatan kepala SD dan SMA. Informasi kesehatan hanya berkorelasi signifikan dengan kesehatan kepala sekolah untuk SMP, tetapi tidak signifikan untuk jenjang sekolah lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Atay, E., Goktas, S., Emiral, G.O., Dagtekin, G., Zencirci, S.A., Aygar, H., Arslantas, D., & Unsal, A. (2018). The health literacy level and eating behaviours of the teachers working at the city center of Eskisehir Turkey. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 6 (1): 27-34. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20175707>
- Backstrom, I., Eriksson, L., & Lagrosen, L., (2012). A health-related quality management approach to evaluating health promotion activities. *International Journal of Quality and service Sciences*, 4(1): 76-85.
- Bogaert, I. De Martelaer, K., Deforche, B., Clarys, P., & Zinzen, E. (2014). Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work-related health. *BMC Public Health*, 14 (534).
- Brunette, C. (2017). Feel Healthy, how teacher personal health beliefs influence roles for promoting Student Health. *International Journal of Health Promotion and Education*, 55 (5-6): 243-258. <http://dx.doi.org/10.1080/14635240.2017.1372692>
- Chen, Y-Y., Li, C-M., Liang, J-C., Tsai, C-C. (2018). Health Information Obtained from the Internet and Changes in Medical Decision Making: Questionnaire Development and Cross-Sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 20 (2). <http://www.jmir.org/2018/2/e47/>
- Dadaczynski, K & Paulus, P (2015) Healthy Principals-Healthy Schools? A Neglected Perspective to School Health Promotion. In V Simovska dan P. Mannix -McNamara (Eds). *Schools for Health and Sustainability*.
- Dadaczynski, K., Okan, O., & Messer, M. (2021). Covid-19 Health Literacy School Principals Survey (COVID-HL: School Principal): Questionnaire and Scale Documentation. *Public Health Centre Fulda (PHZF) at Fulda University of Applied Sciences & Interdisciplinary Centre for Health Literacy Research (IZGK) at Bielefeld University*. <https://doi.org/10.4119/unibi/2952552>
- De Simone, S. Cicotto, G., & Lampis, J. (2016). Occupational stress, job satisfaction and physical health in teachers. *Rev.Eur.Psychol.Appl.* <http://dx.doi.org/10.1016/j.erap.2016.03.002>
- Domitrovich, CE., Bradshaw, CP., Berg, J.K., Pas, E.T., Becker, K.D., Musci, R., Embry, D.D., & Jalongo, N. (2016). How do School-Based Prevention Programs Impact Teachers? Findings from a Randomized Trial of an Integrated Classroom Management and Social-Emotional Program. *Society for Prevention Research*.
- Froese-Germain, B. & Riel, R. (2012). *Understanding Teachers' Perspective on Student Mental Health*. Canadian Teachers' Federation
- Glowacki, E.M., Centeio, E.E., Van Dongen, D.J., Carson, R.L., & Castell, D.M. (2016). Health Promotion Efforts as Predictor Physical Activity in Schools: An Application of the Diffusion of Inovation Model. *Journal of School Health*, 86 (6): 399-406
- Jung, S.H. & Kim, D-H. (2017). Health Perception, Health Status and Health Promotion Behaviors of Elementary School Teacher. *J Korean Soc Sch Health*, 30 (3), 355-364. <https://doi.org/10.15434/kssh.2017.30.3.355>
- Kosholap, A., Maksymchuk, B., Branitska, T., Martynets, L., Boichenko, A., Stoliarenko, O., Matsuk, L., Sorovov, O., Stoliarenko, O., & Maksymchuk, I. (2021). Neuropsychological Bases of self-Improvement of Own Physical Health of Future Teachers in the Course of University Education. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Nuroscience*, 12(3), 171-190. <https://doi.org/10.18662/brain/12.3/226>

- Kumar, D & Deo, JM (2011). Stress and Work Life of College Teachers. *Journal of The Indian Academy of Applied Psychology*, 37, 78-85
- Liu, Y-B., Liu, L., Li, Y-F., & Chen, Y-L. (2015). Relationship between health Literacy, Health-Related Behaviors and Health Status: A Survey of Elderly Chinese. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12: 9714-9725.
- Lowry, C., Stegeman, I., Rauch, F., & Jani, A. (2022). Modifying the school determinants of children's health. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 115 (1): 16-21.
- McKenzie, T.L. & Lounsbery, M.A.F. (2013). Physical Education Teacher Effectiveness in a Public Health Context. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 84: 419-430.
- Mirzaei, S., Bafghi, M.J.A., & Zare, K. (2016). Examining the Relation of Health Literacy Level and Health Information Search Method with General Health of Teachers of Jahrom City Schools in 2016. *International Journal of Advances in Science Engineering and Technology*, 4(3): 1-8
- Penugasan Guru Sebagai Kepala Sekolah, Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia nomor 40 tahun 2021 (2021). https://lppksps.kemdikbud.go.id/upload/unduh/Salinan_Permendikbudristek_Nomor_40_Tahun_2021_CAP.pdf
- Sadeghi, K., & Khezrlou, S. (2016). The experience of burnout among English language teachers in Iran: self and other determinants. *Teacher Development. An international journal of teachers' professional development*. <http://dx.doi.org/10.1080/13664530.2016.1185028>
- Scheuch, K., Haufe, E., Seibt, R. (2015). Teachers' Health. *Deutsches Arzteblatt International*. 112: 347-356. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0347
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald, J., & Spitzer, S. (2012). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. *Int Arch Occup Environ Health*, 85: 675-687. DOI 10.1007/s00420-011-0715-7.
- Sun, W., Wu, H., & Wang, L. (2011). Occupational Stress and Its Related Factors among University Teachers in China. *Journal of Occupational Health*, 53, 280-286.
- Tang, J.J., Leka, S., & MacLennan, S. (2012). The psychosocial work environment and mental health of teachers: a comparative study between the United Kingdom and Hong Kong. *Int Arch Occup Environ Health*. DOI 10.1007/s00420-012-0799-8
- Tsigilis, N., & Zourmatzi, E. (2011). Burnout among physical education teachers in primary and secondary schools. *International Journal Humanities and Social Science*, 1(7): 53-58
- Utami, MSS., Hernawati, L., Goeritno, H., & Mayang, Y. (2022). Kesehatan Kepala Sekolah di Masa Pandemi Covid-19 dan Faktor-faktor yang Memengaruhinya. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata, Semarang
- Vilchez, JA., Kruse, J., Puffer, M., & Dudovitz, RN (2021). Teachers and School Health Leaders' Perspectives on Distance Learning Physical Education During the COVID-19 Pandemic. *Journal of School Health*, 91 (7): 541-549
- Yue, P., Liu, F., & Li, L. (2012) Neck/shoulder pain and low back pain among school teachers in China, prevalence and risk factors. *BMC Public Health*, 12 (789).

Naskah masuk : 13 Maret 2022

Naskah diterima: 21 Juni 2022