

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sekolah merupakan sebuah lembaga formal, tempat anak didik memperoleh pendidikan dan pelajaran yang diberikan oleh guru. Sekolah mempersiapkan anak didik memperoleh ilmu pengetahuan dan ketrampilan, agar mampu berdiri sendiri dalam masyarakat. Didalam pengembangan nasional, anak merupakan investasi pembangunan dalam bidang tenaga kerja dan pewaris Negara di masa depan, maka pembinaan terhadap anak harus dilakukan sejak dini.

Sehubungan dengan itu, bidang pendidikan dan kesehatan mempunyai peranan yang besar karena secara organisatoris sekolah berada di bawah Departemen Pendidikan Nasional, sedangkan secara fungsional Departemen Kesehatan bertanggung jawab atas kesehatan anak didik.¹

Usaha kesehatan sekolah merupakan saluran utama pendidikan kesehatan yang ada di sekolah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan tercapainya derajat kesehatan yang optimal, dan selanjutnya menghasilkan anak didik yang berkualitas.²

Usaha kesehatan sekolah adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak

¹Sonja Poernomo, Suharto dan Maldi Siswanto, *Usaha Kesehatan Sekolah*, (Jakarta: Depkes RI,1978), hlm. 17-18.

²Toni Sadjimin dan Pieter Whiticar, *Pedoman Kesehatan Sekolah dan Masyarakat*, (Yogyakarta: Yayasan Essensia Medika,1979),hlm. 4.

sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya. Usaha kesehatan sekolah bertujuan memberikan informasi tentang bagaimana cara berperilaku hidup sehat dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.³

Sebagai tempat yang baik untuk tumbuh dan kembangnya generasi penerus, maka sekolah perlu memperhatikan hal-hal yang mendukung dalam proses perkembangan dan pertumbuhan, serta mereka dapat tumbuh secara harmonis, efisien dan optimal, maka perlu diciptakan lingkungan yang sehat dan memupuk kebiasaan hidup sehat. Sebab, perilaku hidup sehat merupakan kebiasaan yang butuh ketelatenan dalam penanam setiap anak dan harus dimulai sedini mungkin. Program pendidikan kesehatan di sekolah MIN 2 Model Palembang untuk saat ini belum maksimal karena terkendala waktu yang kurang optimal sehingga petugas usaha kesehatan di sekolah harus membagi waktu sebaik mungkin untuk dapat melaksanakan program pendidikan kesehatan pada anak-anak di MIN 2 Model Palembang. Program tersebut dirasa kurang efektif, jika ditujukan untuk merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat pada umumnya. Begitu juga dengan peralatan dan perlengkapan usaha kesehatan sekolah lainnya yang belum memadai sehingga membutuhkan perhatian dari pihak sekolah. Seharusnya ada petugas khusus yang memang bertugas di dalam usaha kesehatan sekolah (UKS) yang bisa melaksanakan tugasnya dengan optimal sehingga tidak terkendala oleh waktu. Selanjutnya pihak sekolah wajib melengkapi perlengkapan dan peralatan yang ada di dalam usaha

³Nurhasanah, *Usaha Kesehatan Sekolah*, (Bandung: PT.Delta Pamungkas,2012), hlm.60.

kesehatan sekolah (UKS) sesuai dengan kebutuhan agar dapat melaksanakan maupun menerapkan perilaku hidup sehat bagi anak-anak di sekolah tersebut.

Kemudian program pelayanan kesehatan di sekolah tersebut hanya dilaksanakan ala kadarnya, sebagaimana yang terlihat bahwa di sekolah dasar banyak yang tidak memiliki ruang usaha kesehatan sekolah. Selama ini apabila ada siswa yang membutuhkan pertolongan pertama hanya ditempatkan di ruang guru. Begitu juga dengan peralatan dan perlengkapan lainnya belum mendapat perhatian. Selain itu kemampuan dan pengetahuan guru penjas ataupun pengelola usaha kesehatan sekolah yang masih kurang juga mempengaruhi pelayanan kesehatan kepada siswa. Karena penyediaan pelayanan kesehatan yang sering dikenal dengan sebutan usaha kesehatan sekolah (UKS) yang berada di setiap sekolah merupakan upaya nyata dari promosi kesehatan di sekolah. Penyediaan kesehatan di sekolah tidak hanya berupa pertolongan pertama pada kecelakaan atau tersedianya fasilitas P3K di sekolah, tetapi juga tersedianya fasilitas olahraga sehingga anak-anak yang dapat melakukan olahraga dengan aman dan nyaman. Penekanan utama pada pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap siswa pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya.

Pelayanan kesehatan di sekolah pada dasarnya dilaksanakan dengan kegiatan yang komprehensif yaitu peningkatan kesehatan (promotif) berupa penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan memberikan pelayanan kesehatan. Kemudian pencegahan (preventif) berupa kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan

penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif), berupa kegiatan mencegah cedera akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera agar dapat berfungsi optimal. Namun demikian, upaya pelayanan kesehatan di sekolah yang sering dikenal dengan usaha kesehatan sekolah (UKS) harus lebih diutamakan pada upaya meningkatkan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit terutama dilaksanakan melalui penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 atau baru masuk sekolah, pemeriksaan berkala terhadap seluruh siswa, penyuluhan kesehatan, dan imunisasi.

Tujuan diadakannya pelayanan kesehatan yang sering dikenal dengan usaha kesehatan sekolah (UKS) memiliki tujuan secara umum dan tujuan secara khusus. Tujuan umumnya adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dan seluruh warga masyarakat sekolah secara optimal. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat, meningkatkan daya tahan tubuh siswa terhadap penyakit dan mencegah timbulnya penyakit, menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit/kelainan, pengembalian fisik dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera agar dapat berfungsi dengan optimal, meningkatkan pembinaan kesehatan baik fisik, sosial maupun lingkungan.

Kondisi lingkungan sekolah yang sehat juga mempunyai peran dalam terciptanya kebiasaan peserta didik untuk berperilaku hidup sehat. Hampir semua Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah di daerah Pakjo kurang optimal dalam melaksanakan program usaha kesehatan sekolah secara terencana dan terarah. Selain

itu di sekolah MIN 2 Model Palembang belum mampu mengorganisasi usaha kesehatan sekolah dengan baik, belum ada kerjasama yang baik dengan pihak-pihak yang terkait seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan Nasional, sehingga terkesan bahwa kesehatan anak didik adalah tanggung jawab orang tua semata.

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang *“Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di MIN 2 Model Palembang”*.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di MIN 2 Model Palembang ?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di MIN 2 Model Palembang ?

C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan penelitian ini sebagai berikut:
 - a. Untuk menganalisis pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di MIN 2 Model Palembang.
 - b. Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di MIN 2 Model Palembang.
2. Kegunaan penelitian ini sebagai berikut:
 - a. Secara teoritis

- 1) Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi semua peserta didik atau pun bagi peneliti sendiri.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa pemikiran berkaitan dengan pelaksanaan bagi lembaga pendidikan.
- 3) Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi acuan sebagai literatur bagi peneliti selanjutnya.

b. Secara praktis

1) Bagi peneliti

- a) Untuk menambah pengetahuan dan wawasan.
- b) Untuk mengaplikasikan dan membandingkan antara teori-teori yang didapat dibangku perkuliahan dengan realitas yang ada di lapangan, dan untuk lebih memahami serta memperluas manajemen pendidikan.

2) Bagi Usaha Kesehatan Sekolah

Kegunaan penelitian bagi usaha kesehatan sekolah adalah sebagai bahan evaluasi bagi pembina usaha kesehatan sekolah dan dokter kecil yang menjalankan program usaha kesehatan sekolah, serta dapat memberi manfaat dan masukan-masukan bagi pembina usaha kesehatan sekolah dan dokter kecil dalam memahami dasar usaha kesehatan sekolah.

D. Tinjauan Pustaka

Sehubungan dengan adanya ide dan gagasan penulis tentang skripsi berjudul “*Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di MIN 2 Model Palembang*”. Dengan ini penulis meneliti dan mengkaji terlebih dahulu pada penelitian yang ada hubungannya dengan skripsi yang akan penulis angkat.

Pertama, Pada skripsi Andi Utara (2013) yang berjudul “*Survei Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD Sekecamatan Kretek Kabupaten Bantul*”, menurutnya hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan pelaksanaan program Usaha kesehatan sekolah di SD Sekecamatan Kretek Kabupaten Bantul Belum memadai.

Persamaan dengan peneliti diatas adalah sama sama membahas tentang Program Usaha Kesehatan Sekolah, sementara perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan penulis teliti adalah penulis meneliti tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah sedangkan penelitian diatas meneliti tentang Survei Pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.

Kedua, Pada skripsi Luthfi Afandi (2013) yang berjudul “*Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD Negeri se Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo*” menurutnya, pendidikan kesehatan melalui Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu jalur alternatif untuk tercapainya tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat sekolah.

Persamaan dengan peneliti diatas adalah sama sama membahas tentang Program Usaha Kesehatan Sekolah, sementara perbedaan penelitian dengan

penelitian yang akan penulis teliti adalah penulis meneliti tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah sedangkan penelitian diatas meneliti tentang pengelolaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD Negeri sekecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo.

Ketiga, Pada skripsi Ekles Ameran Rosadi (2014) yang berjudul “*Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Kota Semarang berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*” menurutnya, Fungsi UKS di delapan sekolah yang menjadi objek belum menerapkan dan belum berjalan secara optimal.

Persamaan dengan peneliti diatas adalah sama - sama membahas tentang Program Usaha Kesehatan Sekolah, sementara perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan penulis teliti adalah penulis meneliti tentang Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolahdi satu sekolah sedangkan penelitian diatas meneliti tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di Kota Semarang berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

E. Kerangka Teori

1. Pelaksanaan

Untuk menghindari dari kesalahan-kesalahan dalam menginter-prentasikan judul penelitian ini, maka dipandang perlu adanya penjelasan sederhana terhadap istilah-istilah yang ada didalamnya. Pelaksanaan berasal dari kata “laksana” yang berarti proses, cara perbuatan, dan melaksanakan.⁴

⁴Nurhasanah dan Tumianto, *Kamus Besar Nahasa Indonesia*, (Jakarta: Bina Sarana Pustaka, 2007), hlm. 378.

Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, mengemukakan pengertian pelaksanaan adalah orang yang mengerjakan atau melakukan rencana yang telah disusun.⁵

Sedangkan pengertian pelaksanaan menurut The Liang gie adalah usaha-usaha yang dijalankan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, dimana pelaksanaannya, kapan waktunya dimulai dan berakhir, dan bagaimana cara dilaksanakan.⁶

Santoso Sastropoetro, mengemukakan bahwa pelaksanaan diartikan sebagai suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya.⁷ Kemudian SP. Siagian, menyatakan bahwa jika suatu rencana terealisasi telah tersusun dan jika program kerja yang “*achievement oriented*” telah dirumuskan maka kini tinggal pelaksanaannya.⁸

Dengan demikian dari definisi diatas, pelaksanaan dapat diartikan proses rangkaian kegiatan dari kebijakan guna mencapai tujuan organisasi secara efisien. Dalam pendidikan pelaksanaan merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap.

2. Program

⁵W.J.S. Poerwaaeminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta : Balai Pustaka, 2003), hlm. 553.

⁶The Liang Gie dan Sutarto, *Pengertian, Kedudukan dan Perincian Ilmu Administrasi*, (Yogyakarta : Karya Kencana, 1997), hlm. 191.

⁷Santoso Sastroepoetro, *Pelaksanaan Latihan*, (Jakarta : Gramedia, 1982), hlm. 183.

⁸P. Sondang Siagian, *Filsafat Administrasi*, (Jakarta : Gunung Agung, 1985), hlm. 120.

Ada dua pengertian untuk istilah “program”, yaitu pengertian secara umum dan khusus. Menurut pengertian secara umum, “program” dapat diartikan sebagai “rencana” atau rancangan kegiatan yang akan dilakukan oleh seseorang di kemudian hari. Sedangkan pengertian khusus bermakna suatu unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses berkesinambungan dan terjadi dalam satu organisasi yang melibatkan sekelompok orang.⁹

Sebuah program bukan hanya kegiatan tunggal yang dapat diselesaikan dalam waktu singkat, tetapi merupakan rangkaian kegiatan yang berkesinambungan karena merupakan suatu kebijakan.¹⁰

Oleh karena itu, sebuah program dapat berlangsung dalam kurun waktu relatif lama. Pengertian program adalah suatu unit atau kesatuan kegiatan yang dilakukan bukan hanya satu kali tetapi berkesinambungan. Pelaksanaan program selalu terjadi didalam sebuah organisasi yang artinya harus melibatkan sekelompok orang. Menurut S. Eko Putro Widiyoko mengartikan program sebagai serangkaian kegiatan yang direncanakan dengan seksama dan dalam pelaksanaannya berlangsung dalam proses yang berkesinambungan, dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan orang banyak.¹¹

⁹Suharmini Arikunto dan Cepi Safruddin Abdul Jabar, *Evaluasi Program Pendidikan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2004), hlm. 2.

¹⁰*Ibid.*, hlm. 3.

¹¹S. Eko Putro Widiyoko, *Evaluasi Program Pembelajaran: Panduan Praktik Bagi Pendidik dan Calon Pendidik*, (Yogyakarta: pustaka pelajar, 2009), hlm. 8.

Menurut Sukardi, menyatakan bahwa program merupakan salah satu hasil kebijakan yang penetapannya melalui proses panjang dan disepakati oleh para pengelolanya untuk dilaksanakan.¹²

Menurut Hasibuan, program adalah suatu jenis rencana yang jelas dan konkret karena didalamnya sudah tercantum sasaran, kebijaksanaan prosedur, anggaran dan waktu pelaksanaan yang ditetapkan.¹³

Selain itu definisi program juga termuat dalam undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional, menyatakan bahwa: Program adalah instrument kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi masyarakat.

Dari definisi diatas program adalah seperangkat yang dijadikan pedoman untuk melakukan suatu pelaksanaan yang dijalankan oleh sebuah lembaga atau organisasi.

3. Usaha Kesehatan Sekolah

a. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah

¹²Sukardi, *Evaluasi Program Pendidikan dan Kepelatihan*, (Malang: Bumi Aksara,2014), hlm.4.

¹³Malayu S.P Hasibuan, *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 89.

Usaha kesehatan sekolah mempunyai peran yang sangat efektif sebab Sekolah Dasar, sebagai lembaga pendidikan yang tersebar luas di seluruh pelosok tanah air, dari pedesaan hingga kota-kota besar. Di pandang dari segi pembiayaan pemerintah dan harapan untuk masa depan, pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar adalah ekonomis. Apalagi untuk kepentingan ini masyarakat (orang tua murid) selalu dilibatkan dalam berbagai bentuk, melalui POMG (Persatuan Orang tua Murid dan Guru). Usaha kesehatan sekolah adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdapat disekolah yang bertujuan menangani anak didik yang mengalami kecelakaan ringan (upaya pertolongan pertama pada kecelakaan/P3K), melayani kesehatan dasar bagi anak didik selama disekolah.¹⁴

Lingkungan tempat tinggal dan lingkungan sekolah merupakan dua tempat utama yang digunakan oleh seorang anak untuk melakukan aktivitas, sekolah merupakan tempat anak-anak belajar, berkreasi, bersosialisasi, dan bermain. Sehingga tidak mengherankan jika sebagian besar waktu mereka dihabiskan disekolah.

Oleh sebab itu, usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan salah satu usaha kesehatan pokok yang dilaksanakan oleh puskesmas dan juga usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan anak didik beserta lingkungan sekolahnya sebagai sasaran utama.

b. Fungsi Usaha kesehatan sekolah

¹⁴Diffah Hanim, *Menjadikan Uks Sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*,(Yogyakarta: Gajah Mada University Press,2005), hlm.1.

Usaha kesehatan sekolah juga berfungsi sebagai lembaga pemerangan agar anak tahu bagaimana cara membersihkan diri, menggosok gigi yang benar, mengobati luka, merawat kuku dan lain sebagainya.¹⁵

c. Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah

Adapun Tujuan kegiatan pengorganisasian usaha kesehatan sekolah yaitu;

1) Tujuan Umum

- a) Meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan dari peserta didik.
- b) Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam upaya membentuk manusia Indonesia yang berkualitas.

2) Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan pengetahuan sikap dan ketrampilan hidup sehat dari para peserta didik.
- b) Memandirikan peserta didik untuk dapat berperilaku hidup bersih dan sehat, seperti tidak merokok, rutin melakukan aktivitas fisik dan membiasakan mengkonsumsi makanan bergizi.
- c) Meningkatkan peran serta para peserta didik dalam usaha peningkatkan kesehatan di sekolah, di rumah dan di lingkungan masyarakat.

¹⁵Ferry Efendi, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, (Jakarta: Salemba Medika,2009), hlm. 211.

- d) Meningkatkan kemampuan hidup sehat para peserta didik agar mampu melindungi diri terhadap pengaruh pergaulan di lingkungan seperti penyalahgunaan narkotika dan penggunaan zat aditif, kenakalan remaja, menghindari perilaku seks bebas agar terhindar dari penyakit menular HIV/AIDS.¹⁶

d. Jenis - jenis Pendidikan Usaha Kesehatan Sekolah

Usaha kesehatan sekolah adalah jenis program yang diberikan di sekolah melalui pembelajaran baik itu sebagai intrakurikuler maupun ekstrakurikuler. Pembelajaran yang diberikan pada saat intrakurikuler tidak hanya terpaku pada mata pelajaran kesehatan jasmani tetapi juga biologi. Dimana pelajaran tersebut melingkupi pelajaran yang berkaitan dengan kesehatan.

Pembelajaran yang dilakukan dalam ekstrakurikuler yang merupakan proses belajar mengajar di luar jam sekolah dapat dilakukan melalui Dokter Kecil pada tingkat SD dan Palang Merah Remaja (PMR) pada tingkat SMP. Sebagaimana telah di jelaskan diatas bahwa dalam melakukan pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui dua kegiatan yaitu intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

Intrakurikuler, yaitu pelaksanaan pendidikan melalui kegiatan intrakurikuler adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan pada jam pelajaran sesuai dengan garis-garis besar program pengajaran. Mata pelajaran yang

¹⁶ Alexander Lucas Slamet Ryadi, *Ilmu kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta: Andi Anggota Ikapi, 2016), hlm.73.

berkaitan dengan ilmu kesehatan dapat diampaikan secara terpadu melalui ilmu pengetahuan Alam sebagai pokok bahasan makanan sehat dan penyakit menular. Selain Ilmu Pengetahuan Alam, mata pelajaran yang berkaitan dengan kesehatan adalah pendidikan jasmani dan olahraga.

Sedangkan kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah atau pun di luar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan siswa serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.¹⁷

e. Tugas Pokok Usaha kesehatan sekolah

UKS di setiap jenjang sekolah memiliki tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) yang berbeda. Dalam menjalankan Tupoksi tersebut setiap UKS telah memiliki standar operasional (SOP) sendiri sesuai dengan kemampuan sekolah masing-masing. Untuk menjalankan SOP tiap UKS memiliki alat (tool) pokok dari setiap kegiatan, misalnya KMS-AS (Kartu Menuju Sehat-Anak Sekolah) untuk memantau pertumbuhan dan perdu. Oleh karena itu perlu pendayagunaan KMS-AS sebagai salah satu alat mencapai Tupoksi UKS.

Hal ini harus mendapat dukungan dan perhatian yang cukup dalam pembangunan gizi dan kesehatan masyarakat baik dari sektor dan dinas

¹⁷ Nurhasanah, *Usaha Kesehatan Sekolah*, (Bandung:PT.Delta Pamungkas,2012), hlm.71-90.

pendidikan, kesehatan, agama, sampai pada dewan/komite sekolah, dan orangtua anak didik. Tujuan UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar serta menciptakan lingkungan yang sehat.¹⁸

Usaha kesehatan sekolah merupakan perpaduan antara dua upaya dasar, yaitu upaya pendidikan dan upaya kesehatan, yang pada gilirannya nanti diharapkan UKS dapat dijadikan sebagai usaha untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. Usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang, dan sehat baik fisik, mental, sosial, maupun lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan latihan yang di perlukan bagi perannya saat ini maupun dimasa yang menantang.¹⁹

Segi praktis yang dapat menarik perhatiannya adalah semangat kegairahan beraktivitas UKS yang diimplementasi secara intra maupun ekstrakurikuler melalui pendidikan praktik tentang mengimplementasikan budaya hidup sehat dan bersih, pendidikan praktik tentang implementasi pembinaan lingkungan yang aman, bersih dan sehat.

¹⁸ Diffah Hanim, *Menjadikan Uks Sebagai Upaya Promosi Tumbuh Kembang Anak Didik*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2005), hlm.3-4.

¹⁹ Ferry Efendi, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hlm.211.

Bentuk kegiatan praktis secara implementasi seluruh aspek kegiatan di atas, dapat dilaksanakan terpadu melalui penyelenggaraan kemah pramuka yang terintergrasi.²⁰

f. Sasaran Kegiatan UKS

Para peserta didik, masyarakat sekolah (staf sekolah, guru, dan pengelola pendidikan), dan orang tua murid serta komite sekolah.

- 1) Peserta didik
- 2) Pembina uks
- 3) Sarana dan prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan
- 4) Lingkungan sekolah

4. Program Usaha Kesehatan Sekolah

Program UKS merupakan program dan tanggung jawab Direktorat Bina Kesehatan Sekolah di bawah Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia. Dalam melaksanakan kegiatan UKS terdapat tiga kegiatan utama yang sering disebut sebagai Trias UKS. Kegiatan utama tersebut antara lain:

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah materi yang diberikan di sekolah melalui pembelajaran baik itu sebagai intrakurikuler maupun ekstrakurikuler.

b. Pembinaan Lingkungan Sehat

²⁰Alexander Lucas Slamet Ryadi, *Ilmu kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta: Andi Anggota Ikapi, 2016), hlm.71-72.

Lingkungan sehat merupakan sarana yang ada di sekolah. Karena dengan adanya sarana yang menunjang kesehatan maka akan lebih mempermudah terwujudnya lingkungan yang sehat.

c. Penyediaan Pelayanan Kesehatan, Penyediaan pelayanan kesehatan merupakan upaya nyata dari promosi kesehatan di sekolah.²¹

F. Definisi Konseptual

1. Pengertian Pelaksanaan

Untuk menghindari dari kesalahan-kesalahan dalam menginterpretasikan judul penelitian ini, maka dipandang perlu adanya penjelasan sederhana terhadap istilah-istilah yang ada didalamnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pelaksanaan proses, cara, perbuatan melaksanakan (rancangan, keputusan, dan sebagainya).²²

Menurut Bintoro Tjokroadmudjoyo, Pengertian Pelaksanaan ialah sebagai proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek.

Menurut Siagian S.P mengemukakan bahawa Pengertian Pelaksanaan merupakan keseluruhan proses pemberian motivasi bekerja kepada para bawahan

²¹ Nurhasanah, *Usaha Kesehatan Sekolah*, (Bandung:PT.Delta Pamungkas,2012), hlm.100.

²²<https://kbbi.web.id/pelaksanaan> diakses 8 Agustus 2017.

sedemikian rupa, sehingga pada akhirnya mereka mau bekerja secara ikhlas agar tercapai tujuan organisasi dengan efisien dan ekonomis.²³

Dengan demikian dari definisi diatas, pelaksanaan dapat diartikan proses rangkaian kegiatan dari kebijakan guna mencapai tujuan organisasi secara efisien. Dalam pendidikan pelaksanaan merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap.

Dalam proses pelaksanaan ada beberapa poin yang menjadi kunci dari pelaksanaan yaitu:

- a. Usahakan adanya partisipasi semua pihak yang di pengaruhi oleh keputusan atau tindakan.
- b. Pimpin dan rangsanglah pihak lain agar mereka bekerja sebaik mungkin.
- c. Motivasilah anggota-anggota.
- d. Lakukan komunikasi secara efektif.
- e. Perkembangkanlah anggota-anggota mereka melaksanakan potensi yang ada secara maksimal.
- f. Berilah penghargaan dan bayarlah untuk pekerjaan yang di selesaikan dengan baik.
- g. Penuhilah kebutuhan para pekerja melalui usaha-usaha kerja mereka.
- h. Revisilah usaha-usaha actuating sehubungan dengan hasil-hasil pengawasan.

²³[http://www.pengertianpakar.com/2014/12/pengertian-pengelolaan-perencanaan dan.html](http://www.pengertianpakar.com/2014/12/pengertian-pengelolaan-perencanaan_dan.html)
diakses 8 Agustus 2017.

2. Indikator Dari Pelaksanaan Program UKS

a. Usahakan adanya partisipasi semua pihak yang terlibat oleh keputusan atau tindakan.

- 1) Dalam keputusan dan tindakan pembina uks. Setiap guru, staf dan seluruh peserta didik harus dapat berpartisipasi dalam kegiatan program uks yang telah ditetapkan disekolah tersebut.
- 2) seluruh guru dan staf sekolah harus dapat berpartisipasi dalam pemberian pelayanan yang baik bagi semua peserta didik disekolah tersebut.
- 3) Setiap satu minggu sekali guru dan staf harus dapat berpartisipasi dalam memberikan pembinaan lingkungan sekolah sehat pada semua peserta didik dalam melakukan kehidupan sehat.

b. Pimpin dan rangsanglah pihak lain agar mereka bekerja sebaik mungkin.

- 1) Seorang pembina uks agar dapat memimpin dan memberikan semangat terhadap anggotanya agar dapat bekerja dengan baik dalam meningkatkan pendidikan kesehatan.
- 2) Seorang pembina uks agar dapat memimpin dan memberikan semangat terhadap anggotanya agar dapat bekerja sebaik mungkin dalam meningkatkan pelayanan kesehatan disekolah tersebut.
- 3) Dalam program uks seorang pemimpin agar dapat memberikan semangat terhadap anggotanya dalam bekerja sebaik mungkin dalam memberikan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat bagi guru, staf dan

seluruh peserta didik yang ada di sekolah tersebut agar mereka dapat mengetahui bahwa pentingnya kesehatan.

c. Motivasilah anggota anggota

- 1) Pembina uks agar dapat memberikan motivasi terhadap anggota-anggotanya guru, staf dan seluruh peserta didik dalam meningkatkan pendidikan kesehatan di sekolah tersebut.
- 2) Pembina uks agar dapat memberikan motivasi terhadap anggota-anggotanya dalam menjalankan pelayanan kesehatan bagi pendidik dan peserta didik yang ada di sekolah tersebut.
- 3) Dalam pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat seluruh anggota uks agar dapat memberikan motivasi kepada guru, staf dan seluruh peserta didik dalam meningkatkan kehidupan sehat.

d. Lakukan komunikasi secara efektif.

- 1) Seluruh anggota uks agar dapat berkomunikasi secara efektif dengan guru dan peserta didik dalam masalah pendidikan kesehatan yang ada di sekolah.
- 2) Seluruh anggota uks dalam menjalankan pelayanan kesehatan ada baiknya berkomunikasi secara efektif kepada seluruh guru, staf dan peserta didik yang ada di sekolah.
- 3) Seluruh anggota uks dalam melaksanakan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat agar dapat berkomunikasi dengan baik kepada seluruh guru, staf dan peserta didik dalam

e. Perkembanglah anggota-anggota mereka melaksanakan potensi yang ada secara maksimal.

- 1) Seluruh anggota uks agar dapat memberikan potensi kepada guru, staf dan peserta didik agar dapat berkembang dalam meningkatkan pendidikan kesehatan.
- 2) Seluruh anggota uks agar dapat berkembang dan berpotensi dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi guru, staf dan peserta didik yang ada disekolah.
- 3) Seluruh guru, staf dan peserta didik agar dapat berkembang dan berpotensi dalam mengikuti pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat yang telah diberikan oleh pembina uks dan anggotanya.

f. Berilah penghargaan dan bayarlah untuk pekerjaan yang diselesaikan dengan baik.

- 1) Pembina uks agar dapat meberikan penghargaan dan membayar setiap pekerjaan yang telah dilakukann oleh anggota dalam pendidikan kesehatan.
- 2) Pembina uks agar dapat meberikan penghargaan dan membayar setiap pekerjaan yang telah dilakukann oleh anggota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan untuk seluruh guru, staf dan peserta didik.
- 3) Seorang pembina uks agara dapat memberikan penghargaan bagi anggotanya yang telah menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dalam melaksanakan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.

- g. Penuhilah kebutuhan para pekerja melalui usaha-usaha kerja mereka.
- 1) Salah satu anggota uks yang telah melakukan pekerjaannya dalam pendidikan kesehatan dengan baik agar dapat dipenuhi kebutuhannya.
 - 2) seorang pembina uks agar dapat memberikan kebutuhan para anggotanya yang telah bekerja dengan usaha-usaha mereka guna mencapai pelayanan kesehatan yang baik dan berjalan sesuai yang diharapkan.
 - 3) Salah satu anggota uks dalam memberikan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat dengan baik melalui usaha usaha yang telah dilakukan ada baiknya diberikan kebutuhan agar dapat bekerja dengan baik lagi.
- h. Revisilah usaha usaha actuating sehubungan dengan hasil-hasil pengawasan.
- 1) Setiap usaha usaha guru, staf dan peserta didik dalam melaksanakan pendidikan kesehatan disekolah dengan hasil hasil yang telah dilihat agar dapat direvisi oleh anggota uks guna mencapai pendidikan kesehatan yang lebih baik lagi.
 - 2) Setiap usaha usaha yang telah dilakukan anggota uks dalam meberikan pelayanan kesehatan kepada guru, staf dan peserta didik agar dapat direvisi oleh seorang pembina uks guna mencapai hasil yang lebih baik lagi.
 - 3) Dalam memberikaan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat dan mendapatkan hasil dari usaha usaha yang telah dilakukan agar dapat direvisi kembali guna mencapai tujuan yang lebih baik lagi.

3. Program

Menurut Sukrisno, Program adalah kata, ekspresi, atau pernyataan yang disusun dan di rangkai menjadi satu kesatuan prosedur, yang berupa urutan langkah, untuk menyelesaikan masalah yang di implementasikan. Menurut Sunarto, Program adalah sekumpulan intruksi yang diwujudkan dalam bentuk bahasa, kode skema, ataupun bentuk lain, yang apabila digabungkan dengan media yang dapat di baca dengan komputer.

Menurut Jones program adalah sebagai cara yang disahkan untuk mencapai tujuan dimana melalui hal tersebut bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioprasionalkan demi tercapainya kegiatan.

Dari definisi diatas program adalah sekumpulan intruksi yang diwujudkan dalam bentuk bahasa, kode skema maupun rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioprasionalkan demi tercapainya kegiatan.

4. Usaha kesehatan sekolah

Menurut azrul Azwar menjelaska bahwa uks adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka

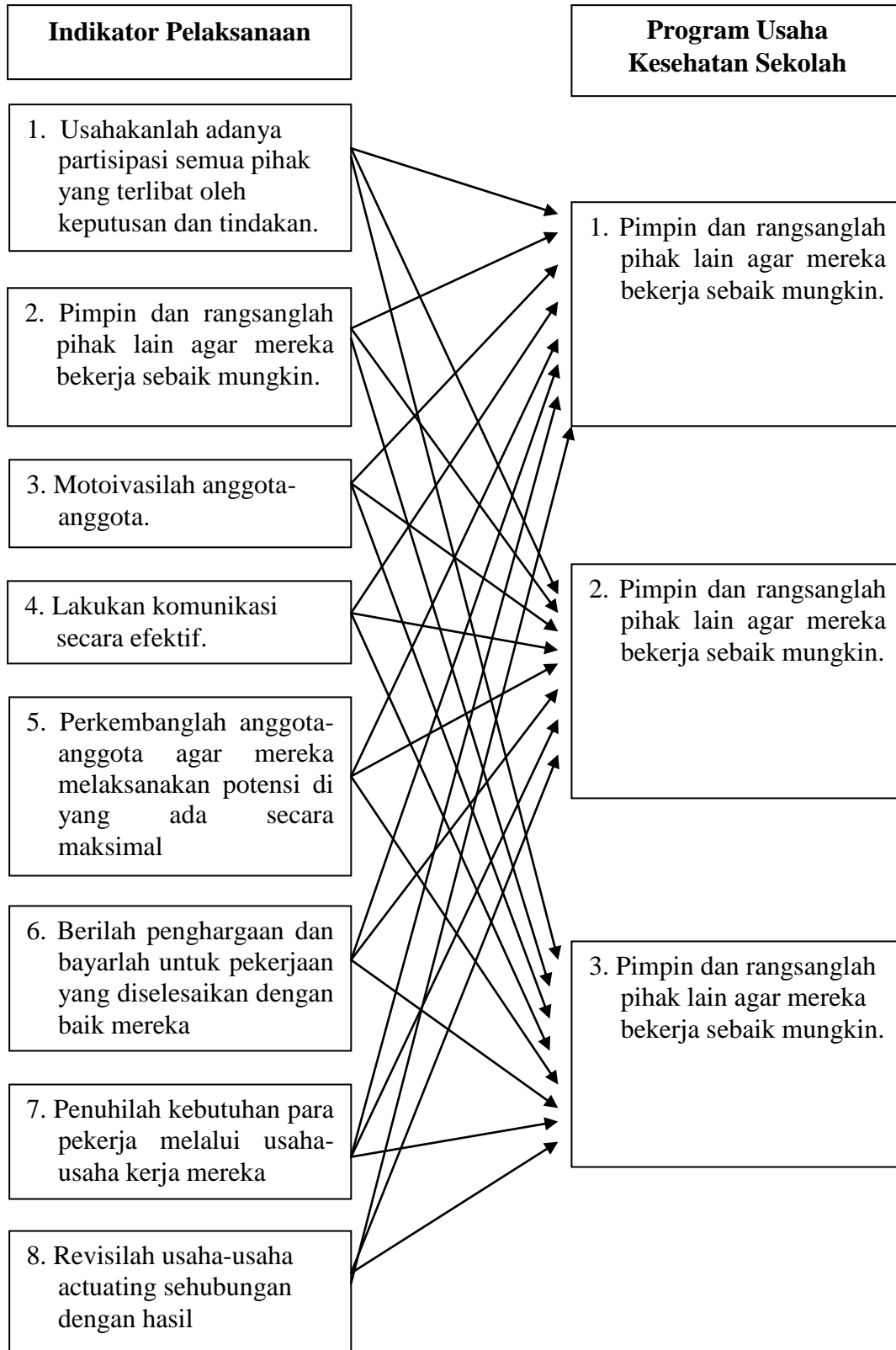
mencapai keadaan kesehatan anak sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya.²⁴

Menurut P. Ananto menjelaskan bahwa uks adalah perpaduan antara dua upaya dasar, yaitu upaya pendidikan dan upaya kesehatan, yang pada gilirannya nanti diharapkan uks dapat dijadikan sebagai usaha untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. Menurut soenarjo menjelaskan bahwa uks adalah suatu usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah, dengan sasaran utama adalah anak-anak sekolah dan lingkungannya.

Dengan demikian dari definisi diatas uks merupakan wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin.

²⁴Nasrul Efendi, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Buku Kedokteran Egc, 1998), hlm.112.

G. Kerangka Konseptual



H. Metode Penelitian

Metode berasal dari kata “*metode*” yang berarti cara yang tepat untuk melakukan sesuatu, dan “*logos*” yang berarti ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi adalah “cara yang tepat untuk melakukan sesuai dengan menggunakan fikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan”.²⁵

Jika dihubungkan dengan penelitian, maka metodologi penelitian adalah sebuah cara yang ditempuh oleh seorang peneliti dalam kegiatan penelitiannya.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *field research* (penelitian lapangan). Penelitian lapangan merupakan penelitian kualitatif dimana peneliti mengamati dan berpartisipasi secara langsung dalam penelitian skala sosial kecil dan mengamati budaya setempat. Dalam penelitian lapangan, peneliti secara individu berbicara dan mengamati secara langsung orang-orang yang sedang ditelitinya.

Menurut Patton, *field research* merupakan upaya mengumpulkan dan kemudian mengorganisasikan serta menganalisis data tentang kasus-kasus tertentu berkenaan dengan permasalahan-permasalahan yang menjadi perhatian peneliti untuk kemudian data tersebut dibandingkan atau dihubungkan

²⁵Cholid Nurkoba dan Abu Ahmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hlm. 1.

satu dengan yang lainnya, dengan berpegang dalam prinsip holistik dan kontekstual.

b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. “Kualitatif artinya penelitian yang dilakukan dengan menjelaskan, menerangkan, dan menguraikan pokok permasalahan yang hendak dibahas dalam penelitian ini kemudian ditarik kesimpulan secara deduktif.²⁶ Jadi, data kualitatif adalah penjabaran kalimat tidak memakai angka.

2. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang-orang yang benar-benar mengetahui dan terlibat langsung dengan fokus permasalahan sehingga peneliti dapat merangkum informasi yang penting dalam fokus penelitian. Untuk memperoleh data guna kepentingan penelitian serta adanya hasil yang representatif, maka diperlukan adanya informan yang memahami dan mempunyai kaitan dengan permasalahan yang sedang dikaji/diteliti melalui informan.

Adapun yang menjadi sumber data dalam informan ini yaitu informan kunci (key informan) dan informan pendukung:

- a. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Petugas usaha kesehatan sekolah.
- b. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah kepala sekolah, guru, siswa.

²⁶ Cholid Narkubo dan Abu Ahmadi, *Op. Cit.*, hlm. 44.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.²⁷ Dalam pengumpulan data yang dibutuhkan untuk penelitian ini, maka penulis menggunakan berbagai teknik yaitu:

a. Observasi

Observasi adalah suatu teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data dengan segenap memusatkan pada perhatian semua alat indra. Observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan observasi partisipatif, karena dalam hal ini peneliti terlibat langsung dengan kegiatan yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian tersebut. Obyek penelitian dalam penelitian kualitatif yang diobservasi menurut Spradley dinamakan situasi sosial, yang terdiri dari tiga komponen, yaitu.²⁸

- 1) *Place*, atau tempat yang menjadi pengamatan penelitian, yaitu di MIN 2 Model Palembang.
- 2) *Actor*, atau orang-orang yang ada dalam pengamatan tersebut, yaitu petugas usaha kesehatan sekolah, kepala sekolah, guru, siswa di MIN 2 Model Palembang.

²⁷ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 308.

²⁸ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 314.

3) *Activity*, atau kegiatan yang dilakukan oleh orang-orang tersebut, mengenai kegiatan dalam pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.²⁹

b. Wawancara

Menurut Lexy J. Moleong, wawancara ialah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberi jawaban atas pertanyaan.³⁰ Teknik wawancara ini yaitu cara mengajukan pertanyaan kepada pelaku atau orang yang berperan misalnya, kepala sekolah, wakil kepala sekolah dan pembina uks.

Tehnik wawancara yang akan peneliti gunakan adalah semi terstruktur, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dengan tujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan. adapun data yang akan peneliti gunakan dalam mengumpulkan data yaitu mengenai pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah. untuk mengumpulkan data tentang pelaksanaan pembinaan, dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.

²⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm.145.

³⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), hlm. 186.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara pengumpulan data melalui peninggalan yang tertulis seperti arsip-arsip, buku-buku dan lain-lainnya. Dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang letak geografis, visi dan misi, tujuan, struktur organisasi, keadaan guru, keadaan siswa, dan keadaan sarana dan prasarana, organisasi sekolah dan prestasi yang diraih, serta untuk mendapatkan data tentang hal-hal lain yang berhubungan dengan penelitian di MIN 2 Model Palembang Palembang.

4. Teknik Analisis Data

Dalam analisis data ini penulis menggunakan penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam, dan dilakukan secara terus-menerus sampai datanya jenuh. Seperti dikemukakan Miles and Huberman, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Yang dilakukan dalam analisis data yaitu sebagai berikut:³¹

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk

³¹ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 333-335.

melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Jadi, seluruh data yang diperoleh tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dilapangan dikumpulkan dan dirangkum, kemudian dipilih data yang sesuai dengan rumusan masalah.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Penyajian data merupakan penyusunan sekumpulan informasi dari reduksi data yang kemudian disajikan dalam laporan yang sistematis dan mudah di pahami. Penyajian data merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan penelitian setelah data dianalisis pada tahapan sebelumnya kemudian data dan informasi disajikan dalam bentuk yang sederhana. Penyajian data berupa data tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.

c. Kesimpulan/Verifikasi

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan. Pada tahap ini peneliti mengambil kesimpulan terhadap data yang telah di reduksi ke dalam laporan secara sistematis dengan cara membandingkan, menghubungkan, dan memilih

data yang mengarah pada pemecahan masalah serta mampu menjawab permasalahan dan tujuan yang hendak di capai.³²

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif diharapkan dapat mendeskripsikan atau menggambarkan suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, sehingga data dapat digunakan oleh peneliti untuk menjawab rumusan masalah yang peneliti kemukakan, dengan demikian diharapkan dapat memberikan sebuah kesimpulan dari sebuah data yang kebenarannya dapat dipertanggung jawabkan.³³ Selanjutnya yaitu tahap keabsahan data. Kriteria keabsahan data yaitu suatu data yang memiliki keabsahan data bila telah memenuhi kriteria tertentu. Kriteria tersebut adalah derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).³⁴

Selanjutnya yang perlu dilakukan adalah triangulasi. Pemeriksaan data dengan cara triangulasi yang merupakan pengecekan ulang atau cek dan ricek, lazimnya dilakukan selama pengumpulan data. Namun, dapat diulangi ketika semua data sudah terkumpul dan analisis data akhir akan dilakukan.³⁵

³² Nasution, *Metodologi Penelitian Naturalistik Kualitatif*, (Bandung: Tarsito, 1996), hlm. 129.

³³ Muri Yusuf, *Op. Cit.*, hlm. 409.

³⁴ Ircham Machfoedz, MS, *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, kebidanan, Kedokteran*. (Yogyakarta: Penerbit Fitramaya, 2008), hlm. 140.

³⁵ Nusa Putra, *Metode Penelitian Kualitatif Manajemen/Nusa Putra ed 1,2*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 178.

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini dengan cara membandingkan-bandingkan antara sumber, teori, maupun metode penelitian. Dengan demikian dibagi tehnik keabsahan data, yaitu:³⁶

a. Triangulasi sumber

Menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang di anggap memiliki sudut pandang yang berbeda.

b. Triangulasi teori

Menggunakan berbagai teori yang berlainan untuk memastikan bahwa data yang di kumpulkan sudah memenuhi syarat.

c. Triangulasi metode

Menggunakan berbagai metode untuk meneliti suatu hal, seperti metode wawancara dan metode observasi.

I. Sistematika Penulisan

Penulisan Skripsi ini diorganisasikan dalam lima bab:

BAB I. merupakan pendahuluan yang didalamnya memaparkan secara singkat tentang beberapa permasalahan yang melatar belakangi serta urgensinya dilakukan penelitian ini. Di samping itu, peneliti juga memaparkan tentang ruang lingkup

³⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. (Bandung: Alfabeta, CV, 2014), hlm. 372.

pembahasan, definisi operasional, dan yang terakhir memaparkan sistematika pembahasan.

BAB II. Diulas bagaimana pelaksanaan program, meliputi pengertian, dan pelaksanaan program. Selanjutnya konsep usaha kesehatan sekolah, yang memuat pengertian, komponen-komponen, prinsip-prinsip, dan manfaat usaha kesehatan sekolah.

BAB III. Deskripsi wilayah penelitian. Berisi lokasi penelitian, letak MIN 2 Model Palembang, keadaan guru dan siswa, sarana dan prasarana uks.

BAB IV. Pelaksanaan penelitian, hasil dan pembahasan. Membahas pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan Faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.

BAB V. Penutup (kesimpulan dan saran).