

**MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
SD MUHAMMADIYAH 1 MUNTILAN DAN
SD MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah
Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang)**

SKRIPSI



Oleh :

**Firdatun Nisa
13.0305.0117**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

**MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
SD MUHAMMADIYAH 1 MUNTILAN DAN
SD MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah
Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang)**

SKRIPSI



Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
pada Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Muhammadiyah Magelang

**Oleh :
Firdatun Nisa
13.0305.0117**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

PERSETUJUAN

**MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
SD MUHAMMADIYAH I MUNTILAN DAN
SD MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah Kecamatan
Muntilan Kabupaten Magelang)**

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Muhammadiyah Magelang untuk dipertahankan di depan Dosen
Dewan Penguji Guna Memperoleh Gelar Sarjana dalam Ilmu Pendidikan



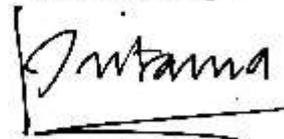
Ofek:
Firdaus Nisa
13.0305.0117

Dosen Pembimbing I



Dr. Lilis Madyawati, M. Si
NIP. 19640907 198903 2 002

Magelang, 31 Januari 2018
Dosen Pembimbing II



M.A. Novudin Pritama, M. Pd
NIDN. 0625118801

PENGESAHAN

**MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
SD MUHAMMADIYAH I MUNTILAN DAN
SD MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah Kecamatan
Muntilan Kabupaten Magelang)**

Oleh:
Firdatun Nisa
13.0305.0117

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi dalam rangka menyelesaikan studi pada Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Magelang

Diterima dan disahkan oleh Penguji:
Hari : Selasa
Tanggal : 20 Februari 2018

Tim Penguji Skripsi :

1. Dra. Lilis Madyawati, M.Si (Ketua / Anggota)
2. MA. Noviudin Pritama, M.Pd. (Sekretaris / Anggota)
3. Drs. Tawil, M.Pd., Kons. (Anggota)
4. Ela Minchah L. A., M.Psi., Psi. (Anggota)

Mengesahkan,
Pj. Dekan



Muryanto, ST., M.Kom.
NIK. 987008138

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firdatul Nisa

NPM : 13.0305.0117

Fakultas / Jurusan : FKIP / PGSD

Judul Skripsi : Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi tersebut adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila ternyata dikemudian hari merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya siap mempertanggung jawabkan serta menerima sanksi berdasarkan aturan dan tata tertib Universitas Muhammadiyah Magelang.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi.

Magelang, 31 Januari 2018

Menyatakan,

The image shows a handwritten signature in black ink that reads 'Firdatul Nisa'. To the right of the signature is a circular official stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG' around the perimeter and '13.0305.0117' in the center. There are some smaller, less legible markings within the stamp.

Firdatul Nisa
13.0305.0117

MOTTO

“Sesungguhnya Allah sangat mencintai orang yang jika melakukan suatu pekerjaan, dilakukan dengan itqan(tepat, terarah, jelas, tuntas).”

(HR. Thabrani)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk :

1. Orang tua tercinta Bapak Musafak dan Ibu Sri Narwati, kakakku Fela Saufa, serta sahabat-sahabatku yang telah mendo'akan dan memotivasiku.
2. Almamaterku tercinta Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Magelang.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah pada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, para pengabdian ilmu dan kita sebagai pengikut setia Rasulullah SAW. Skripsi ini berjudul Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung (Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang) disusun guna melengkapi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam ilmu pendidikan.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Ir. Eko Muh Widodo, MT, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Nuryanto, ST., M.Kom. selaku Pejabat Dekan Fakultas dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Rasidi, M.Pd, selaku Kepala Program Studi Pendidikan Sekolah Dasar Fakultas dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Dra. Lilis Madyawati, M.Si, selaku Dosen Pembimbing satu dan M.A. Noviudin Pritama, M.Pd, selaku Dosen Pembimbing dua yang telah berkenan

membimbing dengan penuh perhatian dan kesabaran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Nur Fazanah, S.Pd, selaku kepala sekolah Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan Laila Kurniati, S.Pd.SD selaku kepala sekolah Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung.
6. Petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung Kabupaten Magelang.
7. Sahabat-sahabat yang selalu berjalan beriringan dan selalu memberikan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa karya ini belum dapat dikatakan sempurna oleh karenanya penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kemajuan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Magelang, 1 Februari 2018

Penulis

Firdatun Nisa

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Masalah	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	7
E. Kegunaan Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Pengertian Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah	9
B. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	11
C. Komponen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	14
1. Sarana dan Prasarana Kesehatan	14
2. Kegiatan di Ruang UKS	16
3. Administrasi UKS	18
D. Konsep Manajemen UKS yang Ideal	26
E. Telaah Pustaka.....	34
F. Kerangka Berfikir.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian	38
B. Subyek Penelitian	39
C. Metode Pengumpulan Data	40

	Halaman
D. Instrument Pengumpulan Data	42
E. Tahapan Penelitian	46
F. Teknik Analisis Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
A. Profil SD Muhammadiyah 1 Muntilan Kabupaten Magelang	49
B. Profil SD Muhammadiyah Tamanagung Kabupaten Magelang .	52
C. Hasil Penelitian.....	56
D. Pembahasan	106
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	110
A. Kesimpulan	110
B. Saran	111
DAFTAR PUSTAKA.....	113
LAMPIRAN	115

DAFTAR TABEL

TABEL		Halaman
1	Kisi-kisi Lembar Observasi	43
2	Kisi-kisi Pedoman Wawancara Kepala Sekolah	44
3	Kisi-kisi Pedoman Wawancara Petugas UKS	44
4	Kisi-kisi Daftar Kepemilikan Sarana Prasarana	45
5	DPTK SD Muhammadiyah 1 Muntilan	50
6	Sarana dan Prasarana di SD Muhammadiyah 1 Muntilan	51
7	DPTK SD Muhammadiyah Tamanagung	55
8	Data Siswa di SD Muhammadiyah Tamanagung	55
9	Sarana dan Prasarana di SD Muhammadiyah Tamanagung	56
10	Perbedaan UKS SD Muh 1 Muntilan dan SD Muh Tamanagung.....	109

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
1 Kerangka Berfikir	37

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN		Halaman
1	Surat Ijin Penelitian dan Surat Keterangan Penelitian	116
2	Kisi-kisi Instrumen Penelitian	121
3	Instrumen Penelitian.....	125
4	Hasil Penelitian di SD Muhammadiyah 1 Muntilan.....	133
5	Hasil Penelitian di SD Muhammadiyah Tamanagung.....	144
6	Dokumentasi Hasil Penelitian	155

**MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH SD MUHAMMADIYAH
1 MUNTILAN DAN SD MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah Kecamatan
Muntilan Kabupaten Magelang)**

Firdatun Nisa
13.0305.0117

ABTRAK

Tujuan penelitian adalah mengetahui manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung, serta membandingkan manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung.

Desain penelitian menggunakan deskriptif kualitatif pendekatan komparatif. Subjeknya adalah SD Muhammadiyah Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung. Objeknya adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan pencermatan dokumen. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung sudah menerapkan TRIAS UKS meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat. Ada perbedaan pelaksanaan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung. Keunggulan di SD Muhammadiyah 1 Muntilan: 1) kelengkapan sarana dan prasarana kesehatan, 2) profesionalitas pelayanan oleh petugas UKS, kelemahannya: administrasi kegiatan UKS kurang tertib. Kelebihan di SD Muhammadiyah Tamanagung: 1) administrasi kegiatan lengkap, 2) penghargaan terhadap dokumen lebih baik, kekurangan di SD Muhammadiyah Tamanagung adalah perlengkapan UKS belum memadai, dan pembagian kerja petugas UKS belum tertib. Temuan penelitian adalah 1) kepala sekolah berperan dominan dalam manajemen UKS di SD dilihat dari pengambilan keputusan pembelian sarana dan prasarana, penentuan penanggung jawab atau petugas UKS, dan perhatian pengawasan sekolah terhadap monitoring kegiatan UKS. 2) monitoring dan pengawasan kegiatan UKS kurang optimal, dan secara mendadak UKS akan dioptimalkan saat ada lomba atau kegiatan akreditasi.

Kata kunci : Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah

**HEALTH EFFORTS MANAGEMENT PRIMARY SCHOOL
MUHAMMADIYAH 1 MUNTILAN AND PRIMARY SCHOOL
MUHAMMADIYAH TAMANAGUNG
(Comparative Study on Health Efforts Muhammadiyah Primary School
District Muntilan, Magelang)**

Firdatun Nisa
13.0305.0117

ABSTRACT

The purpose of this research is to know health efforts management in primary school Muhammadiyah 1 Muntilan and primary school Muhammadiyah Tamanagung, and compare the management of health efforts in primary school Muhammadiyah 1 Muntilan and primary school Muhammadiyah Tamanagung.

The research design used a qualitative descriptive comparative approach. The subjects are primary school Muhammadiyah 1 Muntilan and primary school Muhammadiyah Tamanagung. Objects are health education, health services, and fostering a healthy school environment. Data collection with observation, interviews and document scrutiny. Data analysis uses data reduction, data presentation, and conclusions.

The results showed that School Health Effort Management in primary school Muhammadiyah 1 Muntilan and primary school Muhammadiyah Tamanagung have implemented TRIAS UKS covering: health education, health service, and healthy environment development. There is a difference in the implementation of management of School Health Enterprises of primary school Muhammadiyah 1 Muntilan and primary school Muhammadiyah Tamanagung. Excellence in primary school Muhammadiyah 1 Muntilan: 1) completeness of health facilities and infrastructure, 2) service professionalism by UKS officers, disadvantages: the administration of UKS activities is less orderly. The advantages in primary school Muhammadiyah Tamanagung: 1) the administration of the complete activities, 2) the appreciation of the better document, the deficiency in Muhammadiyah Tamanagung elementary school is inadequate, and the work division of the UKS officers has not been orderly. The research findings are 1) principals play a dominant role in the management of UKS in primary school seen from the decision of purchasing facilities and infrastructure, determination of responsible person or officer of UKS, and attention of school supervision to monitoring activity of UKS. 2) monitoring and supervision of UKS activities is not optimal, and suddenly the UKS will be optimized when there is a race or accreditation activities.

Keywords: School Health Effort Management

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Muhammadiyah merupakan salah satu organisasi Islam yang ada di Indonesia, yang melaksanakan da'wah amar ma'ruf nahi munkar dengan maksud dan tujuan menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam sehingga terwujud masyarakat Islam yang sebenar-benarnya. Muhammadiyah telah berkembang di seluruh penjuru tanah air. Karakteristik yang dimiliki Muhammadiyah yaitu penataan organisasinya yang rapi dan terencana. Perkembangan Muhammadiyah dapat dilihat dengan banyaknya amal usaha Muhammadiyah yang telah didirikan. Amal usaha Muhammadiyah adalah salah satu media dakwah. Dalam mengelola amal usahanya, Muhammadiyah didasari pada mencari ridho Allah semata demi kemaslahatan masyarakat dan bergemanya syari'ah Islam.

Usaha-usaha Muhammadiyah terdiri atas kegiatan pendidikan, sosial, ekonomi, dan kesehatan. Dalam bidang pendidikan, Muhammadiyah merupakan organisasi Islam terdepan dibandingkan organisasi Islam lainnya. Amal usaha Muhammadiyah di bidang pendidikan berorientasi pada dua hal yaitu perpaduan antara sistem sekolah umum/modern dan madrasah/pesantren. Bagi Muhammadiyah, pendidikan mempunyai arti penting karena pendidikan merupakan bagian dari pencerahan umat dan digunakan untuk menyebarkan pemahaman tentang ajaran Islam dari generasi

ke generasi berikutnya. Melalui pendidikan, manusia dapat memahami lingkungan yang dihadapinya. Lembaga pendidikan yang didirikan Muhammadiyah sampai saat ini terus berkembang. Hampir di seluruh wilayah Indonesia terdapat lembaga pendidikan Muhammadiyah.

Lembaga pendidikan Muhammadiyah sangat beragam mulai dari sekolah umum, sekolah Al-Qur'an hingga kejuruan. Seluruh jenjang pendidikan pun telah dirambah mulai dari taman kanak-kanak hingga perguruan tinggi. Salah satu ciri khas yang dimiliki lembaga pendidikan Muhammadiyah yaitu adanya kurikulum tambahan dalam bidang keIslaman. Sekolah Dasar Muhammadiyah adalah salah satu Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) yang bergerak di bidang pendidikan.

Pendidikan dan kesehatan memiliki kaitan yang sangat erat atau bisa dibilang saling melengkapi. Kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan masyarakat dan pendidikan adalah hal pokok untuk menggapai kehidupan manusia yang lebih berkualitas. Untuk menjadi manusia yang lebih berkualitas dibutuhkan jasmani dan rohani yang sehat, berpengetahuan, dan cerdas. Pendidikan kesehatan melalui anak-anak sekolah sangat efektif untuk mengubah perilaku hidup sehat pada umumnya. Salah satu hubungan pendidikan dan kesehatan yang diaplikasikan di sekolah-sekolah yaitu melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah. Sasaran utama UKS yaitu peserta didik dan komunitas lingkungan sekolah. UKS memiliki manfaat langsung terhadap peningkatan kesehatan

peserta didik. Kesehatan peserta didik akan mempengaruhi proses belajar dan pembelajaran. Selain itu juga memiliki potensi besar dalam penyuksesan program peningkatan derajat kesehatan secara lebih luas.

Menurut Hendra et al. (2015: 799) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, maka program Usaha Kesehatan Sekolah mempunyai Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Ketiga program tersebut atau yang biasa disebut Trias UKS memiliki keterkaitan antara yang satu dengan yang lainnya karena ketiganya saling melengkapi.

Pelaksanaan program UKS diperlukan adanya suatu manajemen. Menurut Hamiyah (2015: 183) manajemen layanan khusus di sekolah ditetapkan dan diorganisasikan untuk memudahkan atau memperlancar pembelajaran, serta dapat memenuhi kebutuhan khusus siswa di sekolah.

Manajemen sangatlah penting dalam organisasi apapun tidak hanya dalam UKS. Dengan manajemen segala sesuatunya dapat terencana, terorganisasi, terarah, dan terkontrol. Manajemen UKS diperlukan untuk menjaga semua komponen yang terlibat di dalam program-program UKS. Program-program UKS yang ada diharapkan dapat berfungsi dengan baik sesuai prosedur.

Kegiatan manajemen UKS yaitu meliputi sarana dan prasarana. Tidak hanya itu, pembiayaan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan program-

program Usaha Kesehatan Sekolah juga merupakan kegiatan manajemen UKS. Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan program UKS. Dengan adanya manajemen UKS maka pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah dapat berjalan dengan baik sesuai prosedur.

Kecamatan Muntilan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Magelang yang letaknya berada di jalur provinsi yang menghubungkan Kota Semarang, Kota Magelang, dan Kota Yogyakarta. Wilayah di Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang terbagi menjadi 14 Kelurahan. Di Kecamatan Muntilan sudah terdapat beragam Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) yang berkembang. Pada bidang pendidikan, mulai dari taman kanak-kanak hingga sekolah menengah atas maupun sekolah menengah kejuruan yang beramalkan usaha Muhammadiyah sudah ada.

Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung yaitu salah satu pendidikan tingkat dasar yang merupakan Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) di Kecamatan Muntilan yang memiliki kualitas pendidikan yang tidak jauh berbeda. SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung diharapkan mampu mencetak generasi yang mampu bersaing dalam dunia pendidikan. Di samping memiliki akhlak yang Islami juga memiliki kecerdasan intelektual. Berhubungan dengan kegiatan pendidikan dan kesehatan, SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung sudah menyediakan fasilitas-fasilitas yang mendukung tujuan

tersebut, seperti ruang Usaha Kesehatan Sekolah, perpustakaan, ruang kelas yang memadai, dan sebagainya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung karena merupakan salah satu amal usaha Muhammadiyah yang bergerak di bidang pendidikan dan kesehatan, yang dibina oleh pimpinan cabang di Kecamatan Muntilan. Bidang pendidikan dan bidang kesehatan adalah amal usaha Muhammadiyah yang menonjol. Untuk mengetahui manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung tersebut sudah berjalan dengan baik atau belum, maka peneliti mengambil judul “Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung (Studi Komparatif pada Usaha Kesehatan SD Muhammadiyah Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang)”.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah manajemen Usaha Kesehatan Sekolah di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah yang meliputi:

1. Pendidikan Kesehatan Sekolah:
 - a. Menyediakan buku bacaan tentang pendidikan kesehatan di sekolah.
 - b. Meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan.

- c. Meningkatkan ketrampilan siswa agar mampu hidup bersih dan sehat.
2. Pelayanan Kesehatan Sekolah Sehat:
- a. Membentuk kader kesehatan sekolah (dokter kecil).
 - b. Memberi penyuluhan tentang kesehatan gizi.
 - c. Membina kebersihan peserta didik.
 - d. Pemeriksaan kesehatan periodik, terjadwal, dan berkelanjutan.
 - e. Pemberantasan sarang nyamuk.
 - f. Memberikan pengobatan ringan.
3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat:
- a. Tersedia air bersih
 - b. Ada tempat untuk cuci tangan (tersedia air dan sabun).
 - c. Adanya WC/jamban keluarga dan berfungsi dan terawat higienis.
 - d. Adanya tempat sampah.
 - e. Adanya saluran pembuangan air kotor yang berfungsi dan terawat dengan baik.
 - f. Adanya halaman bermain.
 - g. Memiliki pojok UKS.
 - h. Memiliki kantin sekolah yang bersih.
 - i. Adanya kegiatan kerja bakti pembersihan lingkungan sekolah dan kelas setiap minggu sekali (Alexander, 2016: 75-76).

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini yaitu bagaimana manajemen

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah Tamanagung?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui manajemen UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan.
2. Untuk mengetahui manajemen UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung.
3. Untuk membandingkan manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dengan manajemen UKS di SD Muhammadiyah Tamanagung.

E. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lain sebagai kajian penelitian yang relevan dan mampu menambah wawasan keilmuan di bidang pendidikan dan kesehatan khususnya cara pelaksanaan UKS berbasis Trias UKS.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lembaga Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan referensi bahwasanya dalam dunia pendidikan tidak dapat terlepas dari kesehatan.

- b. Bagi Guru

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan bagi guru dalam mengelola UKS sesuai dengan standar.

c. Bagi Anak Didik

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan pengalaman pada anak sehingga anak didik mampu membentuk perilaku hidup sehat.

d. Bagi Peneliti

Sebagai wawasan bagi peneliti akan pentingnya kesehatan berbasis pendidikan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah

Manajemen adalah proses kegiatan yang dilakukan melalui kerja sama dengan orang-orang untuk menentukan , menginterpretasikan dan mencapai tujuan-tujuan organisasi dengan melibatkan pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) (Andang, 2014: 23). Jadi manajemen adalah sebuah proses yang dilakukan untuk mencapai sebuah tujuan dengan cara bekerja dalam *team*, yaitu dengan merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, dan mengawasi. Kekompakkan dalam *team* adalah satu hal yang tidak kalah pentingnya karena apabila dalam *team* tidak ada kekompakkan maka tujuan tidak akan tercapai dengan baik.

Menurut Adisasmito (2010: 83) manajemen kesehatan diselenggarakan melalui administrasi kesehatan, yaitu kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan agar administrasi kesehatan dapat dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna, diperlukan dukungan tiga unsur lain dari manajemen kesehatan, yaitu pengelolaan informasi kesehatan, pengelolaan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) kesehatan, serta penyelenggaraan hukum kesehatan.

Berdasarkan pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen kesehatan tidak dapat terlepas dari kegiatan perencanaan,

pelaksanaan, pengendalian, dan pengawasan seperti manajemen pada umumnya.

Manajemen layanan khusus di sekolah ditetapkan dan diorganisasikan untuk memudahkan atau memperlancar pembelajaran, serta dapat memenuhi kebutuhan khusus siswa di sekolah (Hamiyah, 2015: 183). Layanan khusus di sekolah meliputi layanan perpustakaan, layanan koperasi, layanan laboratorium, layanan kesehatan, dan masih banyak lagi. Salah satu layanan khusus yang berupa layanan kesehatan di sekolah yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Layanan UKS dimaksudkan untuk mempermudah siswa maupun warga sekolah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di sekolah.

Menurut Agustina (dalam Rahmawati dan Soetopo, 2015: 572) Manajemen layanan khusus di sekolah pada dasarnya dibuat untuk mempermudah dan memperlancar pembelajaran, serta dapat memenuhi kebutuhan khusus siswa di sekolah. Manajemen UKS yaitu manajemen layanan khusus yang dibuat untuk mempermudah siswa dalam mendapatkan layanan kesehatan di sekolah. Selain mempermudah siswa, manajemen UKS juga dapat memperlancar pembelajaran yang berkaitan dengan kesehatan serta dapat memenuhi kebutuhan kesehatan siswa. UKS dapat dikatakan berjalan dengan baik apabila manajemen UKS sesuai dengan prosedur.

UKS merupakan bagian dari substansi manajemen layanan khusus yang bergerak dalam bidang kesehatan sekolah. Manajemen layanan khusus di sekolah pada dasarnya dibuat untuk mempermudah atau memperlancar pembelajaran, serta dapat memenuhi kebutuhan khusus siswa di sekolah

(Rahmawati & Soetopo, 2015: 571). Dengan adanya layanan khusus di sekolah, diharapkan kebutuhan khusus siswa di sekolah dapat terpenuhi. Salah satu layanan khusus di sekolah yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang digunakan untuk memberikan fasilitas kesehatan warga sekolah.

B. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

UKS merupakan program kesehatan anak pada usia sekolah. Anak pada usia sekolah adalah anak yang berusia 6 sampai dengan 21 tahun, yang sesuai dengan proses tumbuh kembang peserta didik dibagi menjadi 2 sub kelompok, yakni pra remaja (6-9) tahun dan remaja (10-19 tahun). Salah satu kegiatan untuk mengembangkan UKS adalah dengan adanya kegiatan program dokter kecil di sekolah (Rahmawati & Soetopo, 2015: 572). Pelaksanaan UKS sangat bermanfaat untuk merubah perilaku hidup sehat pada anak. Pada program dokter kecil diharapkan siswa dapat meningkatkan partisipasinya terhadap program UKS, siswa dapat menolong dirinya sendiri, menolong sesama siswa, dan menolong orang lain. Dengan adanya program dokter kecil, siswa mendapatkan pendidikan kesehatan yang nantinya dapat diaplikasikan untuk dirinya sendiri maupun orang lain.

Menurut Sari (2013: 146-147) pendidikan kesehatan sekolah merupakan salah satu penentu perilaku siswa yang nantinya akan berinteraksi dengan masyarakat. Perilaku sehat hendaknya selalu ditekankan guru kepada siswa baik secara teori maupun praktik untuk perubahan perilaku, salah satunya melalui upaya pendidikan kesehatan. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan Usaha Kesehatan Sekolah adalah salah satu program untuk

membentuk siswa supaya peduli dengan kesehatan, baik kesehatan dirinya sendiri maupun kesehatan lingkungan.

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. Usaha kesehatan sekolah juga berfungsi sebagai lembaga penerangan agar anak tahu bagaimana cara menjaga kebersihan diri, menggosok gigi yang benar, mengobati luka, merawat kuku, dan juga memperoleh pendidikan seks yang sehat (Prasasti, 2008) dalam (Efendi dan Makhfudli, 2009: 211). Dengan adanya UKS, diharapkan peserta didik dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat baik di lingkungan sekolah, maupun di luar sekolah. Peserta didik dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya pada kehidupan saat ini saja, namun juga pada kehidupan selanjutnya setelah dewasa nanti. Perilaku hidup bersih dan sehat diaplikasikan untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain atau anak keturunannya kelak.

UKS dilaksanakan dengan tujuan memberikan kesempatan kepada anak didik tumbuh dan belajar secara harmonis, efisien, dan optimal. Jadi, UKS bukan suatu program ataupun tindakan untuk menyembuhkan orang sakit karena apabila ada orang yang sakit cukup dengan membawanya ke Puskesmas.

UKS merupakan salah satu program kesehatan yang harus dilaksanakan oleh Puskesmas, yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan anak didik dan

lingkungan hidupnya sebagai sasaran utama. Menurut Saryono et al (2007: 95) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memiliki manfaat langsung terhadap peningkatan kesehatan anak sekolah, dan memiliki potensi besar dalam penyuksesan program peningkatan derajat kesehatan secara lebih luas. Oleh karena itu UKS dapat digunakan sebagai wadah sekaligus kendaraan yang dapat digunakan oleh berbagai program kesehatan, seperti kesehatan ibu dan anak, gizi, pemberantasan penyakit menular (P2M), kesehatan lingkungan, pengobatan, promosi kesehatan, dan lain-lain.

UKS yaitu tempat atau wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan siswa sedini mungkin. Sejak usia Sekolah Dasar anak sudah mulai dikenalkan akan pentingnya kesehatan. Apabila anak sudah mengerti akan pentingnya kesehatan sejak dini diharapkan dapat terbiasa hidup sehat untuk kehidupan selanjutnya karena sudah tertanam dalam diri anak tersebut. Anak yang sudah terbiasa hidup sehat tidak akan merasa terbebani ketika melakukan kegiatan yang menerapkan hidup sehat.

UKS adalah kesehatan masyarakat yang dijalankan dalam masyarakat sekolah yaitu siswa, guru, karyawan beserta lingkungannya dengan membiasakan hidup sehat dan lebih peduli akan pentingnya kesehatan. Siswa, guru, dan karyawan diharapkan dapat menerapkan hidup bersih dan sehat tidak hanya di lingkungan sekolah saja namun juga di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat.

Menurut Hendra et al. (2015: 799) Usaha Kesehatan Sekolah sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, maka program UKS mempunyai Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. UKS merupakan wahana untuk meningkatkan kualitas kesehatan peserta didik karena pada dasarnya lingkungan sekolah akan memberikan dampak positif bagi perkembangan peserta didik. Hal tersebut tidak dapat terlepas dari yang namanya kesehatan. Karena peserta didik dapat berkembang dengan positif apabila memiliki fisik dan mental yang sehat.

C. Komponen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Menurut Hamiyah (2015: 269) program pelaksanaan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah meliputi:

1. Sarana dan Prasarana Kesehatan.

Sarana dan prasarana kesehatan yang ada di ruang UKS antara lain:

a. Dipan lengkap dengan kasur, spreng, bantal dan sarung bantal.

Di dalam ruang UKS harus ada dipan yang dilengkapi dengan kasur, spreng, bantal dan sarung bantal. Minimal jumlah dipan yang harus ada di UKS adalah 10 persen dari jumlah siswa. Ruang UKS untuk laki-laki dan perempuan juga harus terpisah.

b. Almari obat yang berisi obat-obatan dan perawatan rawat luka.

Di dalam ruang Usaha Kesehatan Sekolah almari obat tidak kalah penting keberadaannya, karena dengan adanya almari obat maka obat-

obatan dan perawatan rawat luka dapat disimpan di almari tersebut. Apabila semua obat-obatan dan perawatan rawat luka berada di almari obat maka pengunjung UKS dengan mudah menemukan salah satu dari obat-obatan atau perawatan rawat luka yang dibutuhkan.

c. Timbangan berat badan.

Di dalam ruang UKS timbangan berat badan sangatlah penting keberadaannya. Timbangan berat badan kurang lebih berkakuatan 100 kg/200 lbs/pound. Timbangan sebaiknya diletakkan di tempat yang terang dan datar, dan tempat berdiri diberi alas berpijak agar tidak cepat menjadi kotor. Jarum timbangan ditempatkan pada angka nol sebelum penimbangan dilakukan. Timbangan yang dapat dipakai meliputi: timbangan dewasa, timbangan kamar mandi (*spring bathroom scale*), timbangan barang, dan lain-lain.

d. Alat pengukur tinggi badan.

Alat pengukur tinggi badan juga tidak kalah pentingnya seperti timbangan berat badan. Untuk mengukur tinggi badan dapat digunakan dengan pita pengukur (cm) yang diletakkan pada dinding yang rata atau dapat juga dengan ukuran (cm) yang digambarkan pada dinding yang rata. Selanjutnya untuk batas ukuran di atas kepala menggunakan lempengan atau kepingan kayu, dapat juga menggunakan kotak atau buku tebal yang mempunyai sudut siku-siku.

e. Tensimeter, stetoskop dan thermometer.

Di dalam ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) keberadaan alat-alat seperti tensimeter, stetoskop maupun thermometer sangat dibutuhkan. Alat-alat tersebut digunakan untuk pengecekan. Tensimeter digunakan untuk mengecek ataupun mengukur tekanan darah. Stetoskop digunakan untuk memeriksa organ tubuh dengan cara mendengarkan suara yang ditimbulkan. Thermometer digunakan untuk mengecek suhu (temperatur) badan ataupun perubahan suhu pada seseorang.

f. Tandu.

Setiap sekolah harus dilengkapi dengan tandu, karena tandu merupakan salah satu bagian penting dalam pertolongan pertama pada kecelakaan. Misalnya ketika ada salah satu warga sekolah yang pingsan saat mengikuti upacara, maka dapat menggunakan tandu untuk membawanya ke tempat yang lebih nyaman.

g. Wastafel dan kamar mandi.

Setiap bangunan sekolah hendaknya dilengkapi wastafel, dengan jumlah sebuah wastafel untuk setiap 50 murid. Letak wastafel hendaknya cukup baik dan nyaman digunakan, jadi letaknya cukup rendah untuk anak-anak sekolah dasar. Wastafel harus dilengkapi dengan sabun dan kain lap yang bersih dan kering. Kain lap maksimal dicuci setiap satu minggu sekali (Hamiyah, 2015: 269).

2. Kegiatan di ruang UKS.

Kegiatan yang ada di ruang UKS sebagai berikut:

- a. Pelayanan kesehatan (rawat luka, mengukur tekanan darah, memberikan obat-obatan ringan).

Di dalam Usaha Kesehatan Sekolah, pelayanan kesehatan yang biasa dilakukan rawat luka, mengukur tekanan darah dan memberikan obat-obatan ringan. Pelayanan kesehatan yang diberikan hanya yang ringan-ringan. Untuk pemeriksaan yang lebih mendalam atau sakit yang lumayan parah maka akan dibawa ke Puskesmas.

- b. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

Pemeriksaan yang dilakukan berkaitan dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dilakukan secara periodik. Mengukur tinggi badan dan berat badan dilakukan karena pada usia sekolah dasar anak-anak masih dalam pertumbuhan dan mengalami perubahan. Dengan pemeriksaan periodik maka dapat diketahui setiap pertumbuhan maupun perubahan berat badan dan tinggi badan anak.

- c. Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan oleh petugas.

Setiap kegiatan yang dilaksanakan atau dilakukan di UKS harus dicatat oleh petugas UKS. Kegiatan UKS dicatat di dalam buku khusus yang isinya hanya catatan-catatan kegiatan UKS saja. Selain pencatatan kegiatan, petugas UKS juga harus melaporkan hasil kegiatan yang sudah dicatat tersebut. Pencatatan dan pelaporan bertujuan agar kegiatan dapat dievaluasi dari tahun ke tahun, sehingga kegiatan di UKS selalu mengalami perbaikan dan peningkatan (Hamiyah, 2015: 269).

3. Administrasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Administrasi UKS digunakan untuk melengkapi semua keperluan administrasi di sekolah. Selain itu bisa juga digunakan untuk referensi. Segala kegiatan yang dilaksanakan dalam UKS dicatat dan dibukukan secara tertib dan teratur. Buku-buku administrasi tentang kegiatan UKS ini antara lain:

a. Buku pemeriksaan kesehatan.

Buku ini berisi tentang nama siswa yang sakit, catatan keluhan yang dirasakan oleh siswa, beserta obat yang diberikan. Buku pemeriksaan kesehatan diisi setiap hari, namun tidak semua siswa yang sakit ditulis dalam buku pemeriksaan kesehatan. Siswa yang ditulis dalam buku pemeriksaan kesehatan hanya siswa yang mengeluhkan sakit tertentu saja.

b. Buku daftar pasien.

Buku daftar pasien berisi tentang daftar nama pasien yang sakit, kelas pasien dan keterangan. Keterangan dapat diisi dengan minta obat, istirahat atau pulang. Keterangan minta obat berarti pasien hanya minta obat di UKS dan dapat mengikuti kegiatan pembelajaran kembali. Keterangan istirahat berarti pasien sementara istirahat di ruang UKS. Keterangan pulang berarti pasien diijinkan pulang dan istirahat di rumah sebelum kegiatan pembelajaran selesai.

c. Buku daftar absensi siswa sakit.

Buku daftar absensi siswa sakit berisi daftar nama-nama siswa yang sakit setiap bulannya. Siswa yang sakit harus ditulis dalam buku daftar absensi siswa sakit, baik siswa yang hanya minta obat, istirahat di ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), maupun yang pulang. Setiap sebulan sekali buku daftar absensi siswa sakit akan di cek oleh petugas UKS.

d. Buku rujukan siswa sakit.

Buku ini digunakan jika ada siswa yang sakit namun tidak bisa ditangani di UKS. Petugas UKS tidak bisa menangani karena keterbatasan alat dan obat. Salah satu contoh sakit yang tidak dapat ditangani di UKS dan harus di rujuk yaitu luka sobek pada salah satu anggota tubuh yang harus dijahit. Biasanya siswa yang tidak dapat ditangani di UKS dirujuk di Rumah Sakit atau Klinik terdekat.

e. Buku penerimaan barang.

Buku ini memuat tentang daftar barang yang masuk di UKS. Barang yang dicatat dalam buku penerimaan barang yaitu barang subsidi maupun mandiri. Jadi setiap barang yang masuk harus dicatat di dalam buku penerimaan barang. Buku penerimaan barang dapat digunakan sebagai pedoman apakah barang-barang di dalam ruang UKS sudah sesuai standar atau masih kurang.

f. Buku agenda surat masuk dan surat keluar.

Buku agenda ini berisi tentang surat yang masuk ke UKS dan surat yang dikeluarkan oleh UKS. Setiap surat yang masuk maupun yang

dikeluarkan harus dicatat di buku agenda. Dengan buku agenda dapat diketahui berapa surat yang masuk dan yang dikeluarkan oleh Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Selain itu dapat diketahui juga surat diterima dari mana saja dan dikeluarkan ke mana saja.

g. Buku inventaris Usaha Kesehatan Sekolah.

Buku inventaris UKS berisi tentang daftar barang-barang yang ada di UKS, misal seperti kasur, bantal, kotak obat, dll. Jadi setiap barang yang ada di dalam ruang UKS harus ditulis di buku inventaris UKS. Melalui buku inventaris UKS, dapat diketahui apakah UKS sudah sesuai standar atau belum

h. Buku belanja obat.

Buku ini berisi catatan obat-obatan yang baru dibeli beserta stok obat-obatan sebelumnya. Setiap pembelian obat harus dicatat supaya tahu obat baru dan obat stok lama. Melalui buku belanja obat dapat diketahui obat stok lama yang sudah tidak layak digunakan atau sudah kadaluarsa.

i. Buku permintaan surat dokter.

Buku permintaan surat dokter berisi tentang daftar nama anak yang meminta surat dokter, baik surat keterangan sehat maupun surat keterangan sakit. Apabila surat dokter berisi keterangan sakit maka dapat digunakan oleh petugas UKS untuk lebih memberikan pengawasan lebih terhadap siswa.

j. Buku pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.

Buku ini berisi tentang hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan siswa kelas satu yang dilaksanakan setiap 4 bulan sekali. Melalui buku ini dapat diketahui siswa yang tumbuh normal dan siswa yang mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan. Sehingga petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dapat melakukan tindakan terhadap siswa yang mengalami keterlambatan pertumbuhan.

k. Buku laporan kegiatan UKS.

Buku laporan kegiatan UKS berisi tentang semua kegiatan yang diadakan oleh UKS. Jadi setiap kegiatan yang diadakan oleh UKS harus dicatat dalam buku ini. Karena setiap akhir semester dan setiap tengah semester UKS perlu membuat laporan semua kegiatan yang diadakan oleh UKS.

l. Buku tamu.

Setiap tamu dari luar yang berkunjung ke UKS harus mengisi buku tamu yang disediakan. Buku tamu berisi nama-nama tamu yang berkunjung, asal tamu, dan keperluan tamu yang berkunjung (Hamiyah, 2015: 269).

Selain di buku, administrasi kegiatan UKS juga dibuat dalam bentuk agenda kegiatan. Agenda kegiatan biasanya ditempel di dinding dan juga data yang berupa: program tahunan kegiatan UKS, struktur organisasi dan alur pengobatan.

Departemen Kesehatan (dalam Yoyok et al., 2014: 104) kegiatan UKS ditinjau dari segi sarana dan prasarana, pengetahuan, sikap peserta didik di

bidang kesehatan, warung sekolah, makanan sehari-hari/gizi, kesehatan pribadi secara umum memperlihatkan bahwa prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik belum mencapai tingkat yang di harapkan. Begitu pula dengan sasaran upaya kesehatan ditinjau dari cakupan sekolah , peserta didik di kaitkan dengan wajib belajar, mutu penyelenggaraan dan sarana prasarana belum seimbang dengan usaha pencapaian tujuan Usaha Kesehatan Sekolah serta PHBS belum mencapai tingkat yang diharapkan di samping itu ancaman sakit terhadap murid masih tinggi dengan adanya penyakit endemis dan kekurangan gizi.

Berdasarkan pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa derajat kesehatan peserta didik bisa dilihat melalui sarana dan prasarana di sekolah , pengetahuan dan sikap peserta didik di bidang kesehatan, warung sekolah, dan makanan sehari-hari.

Menurut Efendi dan Makhfudli (2009: 216) Sasaran UKS, adalah seluruh peserta didik dari berbagai tingkat pendidikan sekolah, mulai dari taman kanak-kanak, pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan agama, pendidikan kejuruan, dan pendidikan khusus (sekolah luar biasa). Untuk sekolah dasar, UKS diprioritaskan pada kelas satu, tiga, dan enam karena alasan-alasan berikut:

1. Kelas satu

Merupakan fase penyesuaian dalam lingkungan sekolah yang baru dan mulai lepas dari pengawasan orang tua, sehingga kemungkinan terkena penyakit pada anak kelas satu lebih besar karena mereka belum mengerti

tentang kesehatan. Kelas satu adalah saat yang baik untuk diberikan imunisasi ulang. Di kelas satu adalah waktu yang baik untuk mendeteksi adanya kelainan yang mungkin timbul sehingga mempermudah pengawasan ke jenjang berikutnya.

2. Kelas tiga

Dilaksanakan di kelas tiga untuk mengevaluasi hasil pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di kelas satu terdahulu. Selain itu juga digunakan sebagai gambaran untuk langkah selanjutnya yang akan dilakukan dalam program pembinaan UKS.

3. Kelas enam

Dalam rangka mempersiapkan kesehatan peserta didik ke jenjang pendidikan selanjutnya, sehingga memerlukan pemeliharaan dan pemeriksaan kesehatan yang cukup.

Menurut Notoatmodjo et al. (2012: 132) secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup:

1. Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan di perguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat.
2. Sehat dan baik, artinya sehat fisiknya atau sehat anggota badannya, sehat mentalnya yaitu merasakan kebahagiaan dalam hidupnya dan merasa bahwa dirinya berguna, berharga dan mampu menggunakan segala potensi

dan bakatnya semaksimal mungkin yang membawa kebahagiaan pada dirinya sendiri dan orang lain, sehat sosial maupun lingkungan.

3. Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba atau narkotika, alkohol dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya.

Menurut Notoatmodjo et al. (2012: 138-139) langkah-langkah dalam pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah adalah:

1. Menetapkan pola pembinaan dan pengembangan UKS, berupa pembakuan strata pelaksanaan UKS untuk semua jenjang pendidikan, dan pengembangan program menuju sekolah yang mempromosikan kesehatan (*health promoting school*). Diharapkan UKS dapat berkembang di semua jenjang pendidikan, sehingga kesehatan siswa dapat diprioritaskan. Kesehatan siswa akan mempengaruhi kegiatan pembelajaran. Apabila siswa sehat, baik sehat jiwa maupun raganya maka siswa akan mudah dalam menerima materi yang diberikan oleh guru.
2. Mengoptimalkan peran dan fungsi organisasi TIM Pembina UKS dan sekretariat TP UKS pada setiap jenjang pemerintahan mulai dari Pusat sampai dengan Kecamatan. Apabila peran dan fungsi organisasi TIM Pembinaan UKS dan sekretariat TP UKS berjalan dengan optimal maka akan mempengaruhi perkembangan UKS. Perkembangan UKS sangat dipengaruhi oleh TIM Pembina UKS dan sekretariat TP UKS baik dari pusat maupun Kecamatan.

3. Meningkatkan cakupan yang dilanjutkan dengan peningkatan mutu program UKS melalui keterpaduan program secara profesional. Apabila program Usaha Kesehatan Sekolah ditingkatkan secara professional maka akan semakin berkembang dengan baik.
4. Menyelenggarakan upaya promotif dan preventif untuk menanggulangi dan mencegah masalah kesehatan jiwa/mental yang mendesak seperti ketergantungan kepada narkoba, kebiasaan merokok, minuman keras dan bahan berbahaya, kenakalan remaja, kriminalitas dan perilaku negative peserta didik.
5. Mengoptimalkan program-program "*Life Skills Education*" khususnya dalam upaya meningkatkan kecakapan psikososial, yang dikemas dalam substansi pendidikan kesehatan, seperti pencegahan penyalahgunaan narkoba, pencegahan HIV/AIDS, kesehatan reproduksi dan materi lainnya.
6. Mengupayakan pengadaan tenaga Pembina UKS, sarana dan prasarana serta pemeliharaannya baik di pusat maupun di daerah. Apabila tenaga Pembina UKS, sarana dan prasarana serta pemeliharaannya terorganisasi maka UKS akan berjalan dengan baik dan sesuai dengan apa yang diharapkan.
7. Melaksanakan penelitian dan pengembangan UKS secara terpadu, teratur, dan terencana serta terukur. Pengembangan UKS yang dilakukan secara terpadu, teratur, dan terencana diharapkan mendapatkan hasil yang optimal. Karena sebelum melakukan pengembangan UKS, terlebih dahulu dilakukan perencanaan yang sebelumnya sudah dilakukan penelitian.

8. Membangkitkan minat masyarakat untuk ikut serta dalam penyelenggaraan berbagai program UKS. Salah satu cara membangkitkan minat masyarakat untuk ikut serta menyelenggarakan program Usaha Kesehatan Sekolah yaitu dengan melakukan sosialisasi. Dengan sosialisasi maka masyarakat akan sadar akan pentingnya kesehatan.

D. Konsep Manajemen UKS yang Ideal

Manajemen UKS yang ideal yaitu yang menerapkan program Trias UKS. Trias UKS sendiri merupakan program yang menunjang setiap kegiatan di UKS yang berada di lingkungan sekolah. Trias UKS terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (dalam Efendi dan Makhfudli, 2009: 211) untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik, dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang dikenal dengan istilah tiga program pokok (trias) UKS.

1. Pendidikan Kesehatan

Menurut Mubarak & Chayatin (dalam Sari, 2013: 142) Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu,

kelompok, atau masyarakat itu sendiri. Pendidikan kesehatan yaitu menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong peserta didik ikut serta di dalam usaha-usaha kesehatan dan bertanggungjawab atas kesehatan diri dan lingkungannya. Apabila kebiasaan hidup sehat sudah tertanam pada diri peserta didik, diharapkan tidak hanya diterapkan di lingkungan sekolah namun juga di lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat.

Kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah dilakukan dengan cara kegiatan penyuluhan dan pelatihan ketrampilan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan setiap seminggu sekali dan dimasukkan pada salah satu mata pelajaran ketrampilan yaitu penjaskes (Rahmawati dan Soetopo, 2015: 374). Pada pelajaran penjaskes biasanya pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, misalnya seperti cara menggosok gigi, cara mencuci tangan, dan lain sebagainya.

2. Pelayanan Kesehatan

Sumardiono (2014: 81) menjelaskan dalam pelayanan kesehatan terdapat satu tanggungjawab pemberian pertolongan kesehatan secara dasar atau pertolongan pertama kepada masyarakat yang mengalami berbagai masalah kesehatan. Pertolongan pertama yang dilakukan kepada masyarakat yang mengalami masalah kesehatan dimaksudkan untuk mencegah adanya masalah kesehatan yang lebih mendalam. Selain itu

yang tidak kalah penting yaitu untuk memberikan pertolongan sebelum adanya pemeriksaan lebih lanjut.

Pelayanan kesehatan di sekolah diutamakan pada upaya meningkatkan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit terutama dilaksanakan melalui kegiatan penjaringan siswa kelas satu atau baru masuk sekolah, pemeriksaan berkala seluruh siswa, penyuluhan kesehatan dan imunisasi (Efendi dan Makhfudli, 2009: 213). Kegiatan penjaringan siswa kelas satu atau baru masuk sekolah salah satunya dilakukan dengan kegiatan penimbangan berat badan untuk memantau gizinya. Sehingga apabila pada tahun-tahun berikutnya siswa mengalami penurunan atau peningkatan berat badan yang tidak wajar dapat dilakukan pemeriksaan.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah yang Sehat

Menurut Ribka (2012: 52) pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan langkah yang strategis dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, karena hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa:

- a. Sekolah merupakan lembaga yang dengan sengaja didirikan untuk membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, baik secara fisik, mental, moral, maupun intelektual.
- b. Promosi kesehatan melalui komunitas sekolah adalah salah satu antara upaya kesehatan masyarakat yang lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat karena anak usia sekolah mempunyai persentase yang paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain.

Menurut Nadia et al (2012: 197) melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat diharapkan akan terbentuk pola pikir peserta didik yang terbiasa dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan selalu memperhatikan kebersihan lingkungan sekolah, kebersihan pribadi, melakukan penghijauan, dan memanfaatkan fasilitas kantin sekolah yang bersih dan sehat. Keberhasilan program Usaha Kesehatan Sekolah sangat penting dalam meningkatkan prestasi belajar dan kesehatan peserta didik pada umumnya.

Trias UKS merupakan perpaduan antara upaya pendidikan dengan upaya pelayanan kesehatan. pendidikan kesehatan merupakan upaya pendidikan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan kurikulum sekolah. Pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan produktivitas belajar dan prestasi belajar. Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan gabungan antara upaya pendidikan dan upaya kesehatan untuk dapat diterapkan dalam lingkungan sekolah dan kehidupan sehari-hari peserta didik (Effendy, 1998: 112).

Dari pendapat tersebut, dapat disimpulkan Trias UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang diharapkan dapat meningkatkan prestasi belajar siswa.

Effendi dan Makhfudli (2009: 211-214) menjelaskan mengenai Trias UKS adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh sesuai, selaras, seimbang, dan sehat baik fisik, mental, sosial, maupun lingkungan melalui bimbingan, pengajaran, dan/atau latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun yang mendatang. Materi pendidikan kesehatan disampaikan oleh guru Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang biasanya merangkap sebagai guru olahraga.

2. Pelayanan Kesehatan

Penekanan utama pada pelayanan kesehatan di sekolah atau madrasah adalah upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya dibawah koordinasi guru Pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat.

Tempat melaksanakan pelayanan kesehatan:

- a. Di sekolah atau madrasah dilakukan melalui kegiatan ekstrakurikuler. Melalui kegiatan ekstrakurikuler siswa dapat menerima pelayanan kesehatan.
- b. Di puskesmas dan tempat pelayanan kesehatan (misalnya dokter praktik) yang ada di sekitar sekolah atau madrasah sesuai kebutuhan.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Program pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup pembinaan lingkungan sekolah, lingkungan keluarga, masyarakat sekitar, dan unsur-unsur penunjang.

Program pembinaan lingkungan sekolah:

a. Penyediaan dan pemeliharaan tempat penampungan air bersih.

Ketersediaan tempat penampungan air bersih harus ada di setiap sekolah, karena air bersih sangat mendukung adanya lingkungan sekolah yang sehat. Air bersih diutamakan dari system penyediaan air minum. Apabila hal ini tidak memungkinkan air dapat diambil dari sumur yang sanitair. Bila system penyediaan air minum keluaranya tidak tetap, maka sebaiknya diadakan bak reservoir air yang kapasitasnya kurang lebih 2.000 liter kubik. Jumlah persediaan air bersih harus cukup, dalam artian dapat memenuhi kebutuhan untuk sekolahan sehari-hari antara lain untuk: cuci tangan, kamar mandi, cuci kaki, kakus/jamban, urinoar, pembersih lantai, dan lain-lain. Untuk persediaan air minum sebaiknya direbus atau dimasak sampai mendidih terlebih dahulu dan cara distribusi atau penyajiannya menggunakan kran.

b. Pengadaan dan pemeliharaan tempat pembuangan sampah.

Untuk menciptakan suatu kondisi lingkungan sekolah yang sehat salah satunya yaitu adanya tempat pembuangan sampah. Tempat pembuangan sampah sebaiknya ada 3 tempat, yaitu: tempat sampah khusus organik, tempat sampah khusus anorganik dan tempat sampah

akhir atau tempat untuk sampah yang tidak dapat dimanfaatkan. Semua tempat sampah yang tersedia harus memenuhi syarat kesehatan. tempat sampah sebaiknya terbuat dari bahan-bahan yang kedap air seperti plastic, logam-logam. Untuk sampah basah tempat sampah harus tertutup agar serangga dan tikus tidak dapat kontak dengan sampah. Untuk sampah kering dapat terbuka. Jumlah tempat sampah harus cukup banyak, paling sedikit pada tiap ruangan satu buah dengan ukuran kecil/sedang dan di luar ruangan dengan ukuran besar pada tiap jarak kurang lebih 20 meter. Tempat ampah harus kosong pada waktu-waktu tertentu.

c. Pengadaan dan pemeliharaan air limbah.

Air limbah di sekolah sebaiknya dibuatkan tempat khusus supaya tidak mencemari lingkungan sekitar. Saluran pembuangan air limbah yang tertutup hendaknya pada tiap jarak 10 meter dibuatkan bak pemeriksa. Saluran pembuangan air limbah dapat disambungkan ke septictank , asalkan kapasitas septictank diperhitungkan air limbah tiap harinya tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ volume septictank.

d. Pemeliharaan kamar mandi, WC, kakus, urinoar.

Pemeliharaan kamar mandi, WC, kakus dan urinoar sangat penting karena apabila tidak dibersihkan akan mengundang datangnya sumber-sumber penyakit. Setiap bangunan sekolah harus dilengkapi dengan paling sedikit 2 buah kamar mandi yang sekaligus dapat dipakai sebagai tempat cuci kaki. Kamar mandi harus senitair, terbuat

dari bahan-bahan kedap air, tidak terdapat sudut-sudut tajam, cukup penerangan dan penghawaan. Pada kamar mandi harus selalu tersedia alat-alat pembersihnya antara lain: sapu lidi dan sikat ijuk. Pada kamar mandi paling sedikit harus tersedia sabun, handuk kering, cermin, sisir, dan gantungan pakaian. Selanjutnya jumlah kakus pada bangunan sekolah hendaknya diperhitungkan sebagai berikut: 1 buah kakus untuk setiap 100 murid laki-laki dan 1 buah kakus untuk setiap 35 murid perempuan. Kemudian jumlah urinoar hendaknya diperhitungkan sebuah urinoar untuk setiap 30 murid laki-laki.

Berdasarkan uraian pada bagian terdahulu, jadi manajemen UKS yang akan menjadi fokus penelitian ini meliputi:

1. Kepemilikan Sarana dan Prasarana Kesehatan:
 - a. Dipan lengkap dengan kasur, spre, bantal dan sarung bantal.
 - b. Almari obat yang berisi obat-obatan dan perawatan rawat luka.
 - c. Timbangan berat badan.
 - d. Alat pengukur tinggi badan.
 - e. Tensimeter, stetoskop dan thermometer.
 - f. Tandu.
 - g. Wastafel dan kamar mandi.
2. Kepemilikan dan Pemanfaatan Kegiatan di ruang UKS:
 - a. Pendidikan kesehatan (cara menggosok gigi, cara mencuci tangan).
 - b. Pelayanan kesehatan (rawat luka, mengukur tekanan darah, memberikan obat-obatan ringan).

- c. Pembinaan lingkungan sekolah sehat (pemeliharaan kamar mandi, WC, tempat pembuangan sampah, dan lain sebagainya).
3. Kepemilikan dan Kelengkapan Administrasi:
- a. Buku pemeriksaan kesehatan.
 - b. Buku daftar pasien.
 - c. Buku daftar absensi siswa sakit.
 - d. Buku rujukan siswa sakit.
 - e. Buku penerimaan barang.
 - f. Buku agenda surat masuk dan surat keluar.
 - g. Buku investasi Usaha Kesehatan Sekolah.
 - h. Buku belanja obat.
 - i. Buku permintaan surat dokter.
 - j. Buku pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.
 - k. Buku laporan kegiatan UKS.
 - l. Buku tamu.

E. Telaah Pustaka

1. Berdasarkan penelitian dari Oktaferani yang berjudul “Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus tahun 2012/2013”. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan populasi 64 Guru Penjas Orkes di Sekolah Dasar se-Kecamatan Jekulo, Kabupaten Kudus Tahun 2012/2013. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proporsional random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah Deskriptif

Kuantitatif. Hasil penelitian: (1).Pendidikan Kesehatan, hasil rata-rata analisis deskriptif pendidikan kesehatan diperoleh persentase 87,8%, kategori cukup baik.(2).Pelayanan Kesehatan, hasil rata-rata analisis deskriptif pelayanan kesehatan diperoleh persentase 87,4%, kategori baik.(3).Pembinaan Lingkungan Sekolah, hasil rata-rata analisis deskriptif pembinaan lingkungan sekolah diperoleh persentase 87,3%, kategori cukup baik. Pembahasan: (1).Organisasi, struktur organisasi sudah terbentuk.(2).Pendidikan Kesehatan, Pemberian pengetahuan tentang cara pemeliharaan kebersihan dan kesehatan pribadi terlaksana cukup baik.(3).Pelayanan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan berjalan dengan baik, dilihat dari terlaksananya kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.(4).Pembinaan Lingkungan Sekolah, berjalan cukup baik, dilihat dari kamar mandi dan toilet sekolah,(5).Kondisi Sekolah Secara Umum, terlihat tiap sekolah mempunyai ruang UKS. Dokter kecil di tiap sekolah sudah ada. Rata-rata sekolah mempunyai kantin sendiri yang dikelola baik oleh penjaga sekolah maupun pihak guru. Daftar kehadiran siswa pertahunnya bagus dilihat dari jumlah persentase absensi siswa dibawah 1%.

2. Berdasarkan penelitian dari Prasetyo, dkk. yang berjudul “Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur?”. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian korelasional. Sampel dalam penelitian ini Pembina UKS sebanyak 6 responden dari 6 SD dan

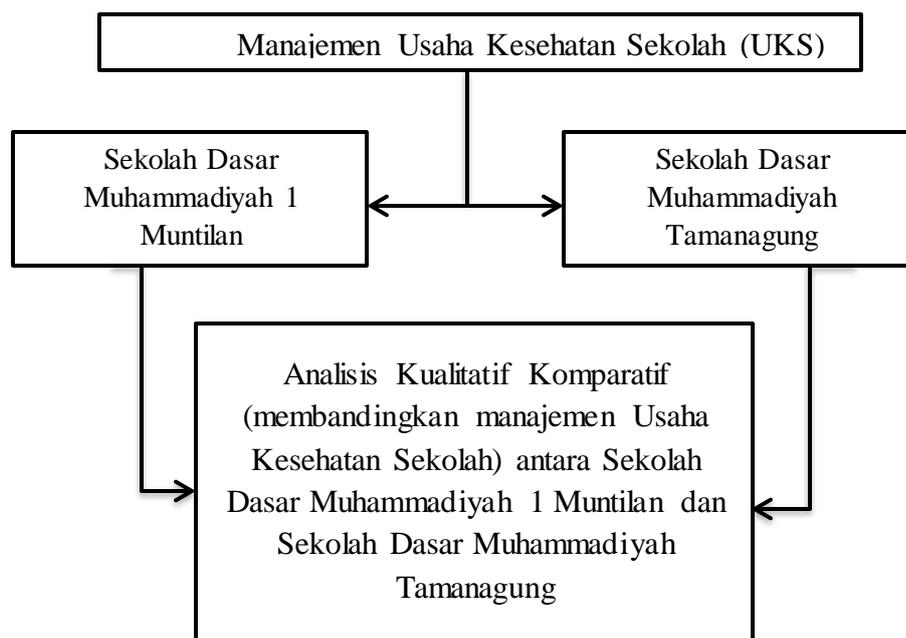
siswa sebanyak 336 responden dengan teknik sampling cluster random sampling dua tahap. Variabel independen yaitu pelaksanaan program UKS dan variabel dependen yaitu derajat kesehatan siswa. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara program UKS dengan derajat kesehatan agregat usia sekolah dasar.

3. Penelitian dari Rahmawati, dkk. yang berjudul “Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan rancangan penelitian studi kasus. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Untuk memperoleh keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan mencari narasumber yang berbeda untuk mencari informasi yang sejenis. Penelitian ini untuk mendeskripsikan manajemen UKS di SD N Grogol 2 Kabupaten Kediri.

F. Kerangka Berfikir

Kesehatan adalah persyaratan yang paling penting agar upaya pendidikan berhasil. Salah satu cara untuk membentuk perilaku hidup sehat pada anak didik di sekolah yaitu melalui pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah. Dalam pelaksanaannya UKS memiliki tiga program pokok yang biasa dikenal dengan TRIAS UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Sehingga dengan melaksanakan tiga program pokok tersebut disekolah, peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara optimal dan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pada penelitian ini peneliti akan melakukan survey secara langsung mengenai manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung. Selanjutnya dilakukan pengolahan data, setelah didapatkan hasil dari data tersebut dimana hasil akan diketahui manajemen UKS SD. Dari beberapa SD fokusnya adalah di SD yang merupakan amal usaha Muhammadiyah sehingga nanti hasilnya akan diakumulasi dari beberapa sampel tersebut. Kerangka berfikir dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1
Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu deskriptif kualitatif pendekatan komparatif. Menurut Yusuf (2015: 329) penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena; fokus dan multimetode, bersifat alami dan holistik; mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara, serta disajikan secara nerratif.

Penelitian deskriptif merupakan penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan secara murni untuk mengadakan deskripsi tanpa dilakukan analisis yang mendalam. Penelitian ini banyak digunakan dalam bidang epidemiologi dan kesehatan masyarakat.

Penelitian komparasi yaitu titik berat perhatian peneliti ditujukan pada kelompok subjek penelitian, kemudian baru dilanjutkan dengan memperhatikan variabel , diteliti yang ada pada kelompok yang dikomparasikan.

Format deskriptif kualitatif pada umumnya dilakukan pada penelitian dalam bentuk studi kasus. Format deskriptif kualitatif studi kasus tidak memiliki ciri seperti air (menyebar di permukaan), tetapi memusatkan diri pada suatu unit tertentu dari berbagai fenomena. Dari ciri yang demikian

memungkinkan studi ini dapat amat mendalam dan demikian bahwa kedalaman data yang menjadi pertimbangan dalam penelitian model ini. Karena itu, penelitian ini bersifat mendalam dan “menusuk” sasaran penelitian. Tentunya untuk mencapai maksud ini peneliti membutuhkan waktu yang relatif lama.

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi atau *universe* adalah keseluruhan objek yang diteliti, baik berupa orang, benda, kejadian, nilai maupun hal-hal yang terjadi. Populasi dalam penelitian ini adalah manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan manajemen UKS di SD Muhammadiyah Tamanagung.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diselidiki atau dapat juga dikatakan bahwa sampel adalah populasi dalam bentuk mini (*miniature population*). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan UKS di SD Muhammadiyah Tamanagung.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling disebut pula teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2012: 116). Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

4. *Setting* Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung Kabupaten Magelang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2017.

C. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data dengan 3 metode yaitu:

1. Metode Observasi

Metode observasi adalah suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Hasil dari proses pengamatan dan ingatan disajikan secara deskriptif.

Observasi yang peneliti lakukan yaitu observasi terstruktur. Observasi terstruktur adalah observasi yang telah dirancang secara sistematis tentang apa yang akan diamati, kapan, dan dimana tempatnya. Dengan observasi ini peneliti akan dapat mendeskripsikan hasil pengamatan yang telah peneliti lakukan setelah melihat secara langsung fakta di lapangan. Dalam penelitian ini yang diobservasi meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat.

Observasi ini peneliti gunakan untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Muntilan dan manajemen UKS di SD Muhammadiyah Tamanagung Kabupaten Magelang. Observasi yang peneliti lakukan

termasuk jenis observasi non partisipan, yaitu peneliti hanya sebagai *observer*. Observasi dilakukan kurang lebih selama dua minggu, yang dilaksanakan di UKS SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan UKS SD Muhammadiyah Tamanagung.

2. Metode Wawancara

Metode wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan *interview*, apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Bentuk wawancara yang dipakai oleh peneliti yaitu wawancara semi terstruktur. Peneliti menggunakan metode ini supaya dalam wawancara akan lebih mudah terarah serta data yang diperoleh dapat diketahui kesesuaiannya dengan pelaksanaan atau keadaan nyata.

Tujuan dari wawancara jenis ini yaitu untuk menemukan permasalahan yang berkaitan dengan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah. Wawancara ini dilakukan peneliti melalui tatap muka atau *face to face*. Peneliti menyimak dan mencatat apa yang dikemukakan responden. Wawancara dilakukan dengan kepala sekolah dan petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan UKS SD Muhammadiyah Tamanagung.

Wawancara dilaksanakan di SD Muhammadiyah 1 Muntilan pada tanggal 19-21 September 2017 dan tanggal 9-11 Oktober 2017.

Selanjutnya di SD Muhammadiyah Tamanagung akan dilaksanakan pada tanggal 21-22 September 2017 dan tanggal 11-12 Oktober 2017.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah berlalu. Dokumentasi tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial yang sesuai dan terkait dengan fokus penelitian adalah sumber informasi yang sangat berguna dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi itu dapat berbentuk teks tertulis, *artefacts*, gambar, maupun foto. Dokumentasi tertulis dapat pula berupa sejarah kehidupan (*life histories*), biografi, karya tulis, dan cerita. Di samping itu ada pula material budaya, atau hasil karya seni yang merupakan sumber informasi dalam penelitian kualitatif. Dari pengertian tersebut maka teknik dokumentasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah guna memperoleh informasi dari dokumen yang ada di lingkungan sekolah khususnya UKS. Dokumentasi yang dipelajari meliputi: profil sekolah, foto kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah, data-data yang ada di UKS.

Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 23, 25, dan 26 September 2017 di lingkungan UKS SD Muhammadiyah 1 Muntilan, kemudian di lingkungan UKS SD Muhammadiyah Tamanagung dilaksanakan pada tanggal 27, 28, 29 September 2017.

D. Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrumen observasi

Tabel 1
Kisi-Kisi Lembar Observasi

VARIABEL	FAKTOR	HAL YANG DIOBSERVASI
Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung	a. Pendidikan Kesehatan	a) Penjaskes dilaksanakan secara kurikuler
		b) Guru membuat RPP pendidikan kesehatan
		c) Tersedianya buku pendidikan kesehatan untuk guru
		d) Tersedianya buku bacaan pendidikan kesehatan
		e) Tersedianya guru penjaskes
	b. Pelayanan kesehatan	a) Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan remaja
		b) Penjangkaran kesehatan
		c) Dibentuknya dokter kecil
		d) Pengukuran TB dan BB
		e) P3K dan P3P
		f) Pengawasan warung sekolah
	c. Pembinaan Lingkungan Sehat	a) Tersedianya air bersih
		b) Tersedianya tempat cuci tangan
		c) Tersedianya WC/jamban
		d) Tersedianya tempat sampah
		e) Tersedianya pembuangan air kotor
		f) Tersedianya halaman
		g) Tersedianya pojok UKS
		h) Tersedianya poster bahaya rokok
		i) Tersedianya poster anti narkoba
		j) Memiliki warung sekolah
		k) Memiliki pagar
	l) Memiliki ruang ibadah	JUMLAH TOTAL ITEM OBSERVASI

2. Instrumen Wawancara

Tabel 2
Kisi-kisi Pedoman Wawancara Kepala Sekolah

NO	INDIKATOR	ITEM	JUMLAH ITEM
1.	Pengetahuan mengenai UKS	1	1
2.	Kegiatan UKS	2,3 dan 4	3
3.	Pembina UKS	5	1
4.	TRIAS UKS	6 dan 7	2
5.	Manajemen UKS	8	1
6.	Fasilitas UKS	9 dan 10	2
Jumlah			10

Tabel 3
Kisi-kisi Pedoman Wawancara Petugas UKS

NO	INDIKATOR	ITEM	JUMLAH ITEM
1.	Pengetahuan mengenai UKS	1	1
2.	Kegiatan UKS	2 dan 8	2
3.	TRIAS UKS	3	1
4.	Pendidikan kesehatan	4	1
5.	Pelayanan kesehatan	5	1
6.	Pembinaan lingkungan sehat di sekolah	6	1
7.	Peran petugas UKS	7	1
8.	Manajemen UKS	9	1
9.	Pencatatan rutin kegiatan UKS	10	1
Jumlah			10

3. Kisi-kisi dokumentasi

Tabel 4
Kisi-Kisi Daftar Kepemilikan Sarana Prasarana
dan Fasilitas Manajemen UKS

VARIABEL	FAKTOR	INDIKATOR
Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung	Dokumen administrasi dalam kegiatan UKS	Buku pemeriksaan kesehatan
		Buku daftar pasien
		Buku daftar absensi siswa sakit
		Buku rujukan siswa sakit
		Buku penerimaan barang
		Buku agenda surat masuk dan surat keluar
		Buku inventaris UKS
		Buku belanja obat
		Buku permintaan surat dokter
		Buku pengukuran TB dan penimbangan BB
		Buku laporan kegiatan UKS
		Buku tamu
		Program tahunan kegiatan UKS
	Struktur Organisasi UKS	
	Dokumen sarana dan prasarana dalam kegiatan UKS	Dipan (kasur, sprei, bantal, dan sarung bantal)
		Almari obat
		Timbangan berat badan
		Alat pengukur tinggi badan
		Tensimeter
		Stetoskop
Thermometer		
Tandu		
Wastafel dan kamar mandi		

E. Tahapan Penelitian

Aktifitas penelitian ini di lapangan dilaksanakan mulai akhir bulan September 2017 hingga Oktober 2017 dengan rincian sebagai berikut:

1. Observasi awal/ survey pra-penelitian di Sekolah Dasar Muhammadiyah Tamanagung tanggal 13, 16, dan 21 September 2017 yaitu dengan melihat kondisi sekolah dan tenaga pendidik.
2. Observasi awal/ survey pra-penelitian di SD Muhammadiyah 1 Muntilan tanggal 14, 19, dan 23 September 2017 yaitu dengan melihat kondisi sekolah dan tenaga pendidik.
3. Pengambilan data dokumentasi SD Muhammadiyah Tamanagung tanggal 15, 18, dan 19 September 2017.
4. Pengambilan data dokumentasi SD Muhammadiyah 1 Muntilan tanggal 16, 20, dan 24 September 2017.
5. Wawancara tentang manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah Tamanagung tanggal 26 September, 27 September, 3 Oktober 2017 pada kepala sekolah dan tanggal 28 September, 30 September, 4 Oktober wawancara pada petugas UKS.
6. Wawancara tentang manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan tanggal 17 Oktober, 24 Oktober, 25 Oktober 2017 pada kepala sekolah dan tanggal 18 Oktober, 26 Oktober, 27 Oktober wawancara pada petugas UKS.
7. Observasi aktivitas UKS di SD Muhammadiyah Tamanagung tanggal 29 September, 5 Oktober, dan 6 Oktober 2017. Observasi tersebut berupa

aktivitas-aktivitas yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat.

8. Observasi aktivitas UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan 19 Oktober, 20 Oktober, 21 Oktober 2017. Observasi tersebut berupa aktivitas-aktivitas yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah suatu proses analisis yang terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi Data

Tahap pertama setelah peneliti memperoleh data-data dari tempat penelitian, peneliti melakukan kegiatan reduksi data yaitu kegiatan pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung dan merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak diperlukan dan mengorganisasikan data yang diperlukan sesuai fokus penelitian

Data-data yang dipilih dan disederhanakan kemudian digolongkan dalam satu pola di penelitian ini yaitu yang berkaitan dengan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah peneliti selesai memproses data-data yang diperoleh dari lapangan, tahap selanjutnya adalah melakukan penyajian data. Dalam penyajian data ini, peneliti mengumpulkan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam hal ini, data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk teks naratif yang disusun secara sistematis sehingga mudah untuk dipahami juga memudahkan dalam penarikan kesimpulan. Dengan melihat penyajian-penyajian, peneliti akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan atas pemahaman yang peneliti dapat dari penyajian-penyajian tersebut.

3. Menarik Kesimpulan/Verifikasi

Tahap terakhir dalam analisis data ini adalah peneliti melakukan penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mendeskripsikan dalam bentuk bahasa verbal yang mudah dipahami sebagai bentuk jawaban atas permasalahan yang diteliti yaitu manajemen Usaha Kesehatan Sekolah yang terdiri dari pendidikan kesehatan sekolah, pelayanan kesehatan sekolah, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kesimpulan Teori

- a. Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yaitu manajemen layanan khusus yang dibuat untuk mempermudah siswa dalam mendapatkan layanan kesehatan di sekolah. Selain mempermudah siswa, manajemen UKS juga dapat memperlancar pembelajaran yang berkaitan dengan kesehatan serta dapat memenuhi kebutuhan kesehatan siswa.
- b. Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah 1 Muntilan sudah ideal karena sudah menerapkan program TRIAS UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.
- c. Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah Tamanagung yaitu belum ideal karena belum menerapkan program TRIAS UKS sepenuhnya.

2. Kesimpulan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi maka dapat ditarik kesimpulan bahwa di SD Muhammadiyah 1 Muntilan Kabupaten Magelang dan SD Muhammadiyah Tamanagung Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang

sudah menerapkan TRIAS Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Sesuai dengan data yang diperoleh peneliti, Manajemen UKS di SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung sudah menerapkan TRIAS UKS yang meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat. Namun ada perbedaan dalam pelaksanaan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah antara SD Muhammadiyah 1 Muntilan dan SD Muhammadiyah Tamanagung. Keunggulan di SD Muhammadiyah 1 Muntilan: 1) kelengkapan sarana dan prasarana kesehatan, 2) profesionalitas pelayanan oleh petugas UKS, kelemahannya: administrasi kegiatan UKS kurang tertib. Kelebihan di SD Muhammadiyah Tamanagung: 1) administrasi kegiatan lengkap, 2) penghargaan terhadap dokumen lebih baik, kekurangan di SD Muhammadiyah Tamanagung adalah perlengkapan yang belum memadainya perlengkapan UKS, dan pembagian kerja petugas UKS belum tertib.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka hal-hal yang dapat peneliti sarankan meliputi:

1. Bagi guru-guru hendaknya melibatkan UKS sebagai bahan diskusi dalam ruang pembelajaran sehingga pembelajaran bisa efektif dan efisien.
2. Bagi siswa hendaknya lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan UKS di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang manajemen UKS.

3. Bagi petugas UKS, hendaknya memaksimalkan peran instansi terkait seperti dinas kesehatan dan dinas pendidikan agar manajemen UKS yang handal dapat diwujudkan.
4. Bagi dinas pendidikan untuk memperhatikan manajemen UKS yang ada sekolah bukan hanya sebagai sarana dan prasarana sekolah melainkan sebagai proyek untuk membangun iklim sehat di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito Wiku. 2010. *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Alexander. 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Andang, 2014. *Manajemen dan Kepemimpinan Kepala Sekolah*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arifin, Zainal. 2011. *Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Budiarto Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Efendi, Ferry & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elya, I.R., Hendyat, S. & Maisyaroh. 2015. “Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah” *Jurnal Manajemen Pendidikan*. 4 (VI). Hlm. 571-577.
- Fuad Nurhattati. 2014. *Manajemen Pendidikan Berbasis Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ghony M.D. & Fauzan Almanshur. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hamid Suandi & M. Safar Nasir. 2005. *Profesionalisme dan Akuntabilitas Amal Usaha Muhammadiyah*. Yogyakarta: LPTP PP Muhammadiyah.
- Hendra ,S., Gustaaf, A.E.R. & Iyone, T. 2015. “Peran Serta Masyarakat Sekolah dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SMP N 1 Manado” *Jurnal E-Biomedik*. 3 (III). Hlm. 798-804.
- Indah Prasetyawati T.P.S. 2013. “Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa” *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. 9 (II). Hlm. 141-147.
- Miswanto agus & Zuhron, A., 2013. *Sejarah Islam dan Kemuhammadiyah*. Magelang: P3SI UMM.
- Muninjaya Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Prastowo Andi. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Saryono, Dian, R. & Iwan, P. 2007. “Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Menengah Pertama di Wilayah Kecamatan Purwokerto Kabupaten Banyumas” *Jurnal Keperawatn Soedirman*. 2 (II). Hlm. 95-101.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: ALFABETA.
- Sumardiono & Widodo. 2014. “Kompetensi Guru UKS dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)” *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 3 (I). Hlm. 80-87.
- Usman Husaini. 2006. *Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Yoyok, B.P., Atok, M.H. & Wahyu, T.M. 2014. “Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Kepada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur” *Jurnal Kedokteran Yarsi*. 22 (II). Hlm. 102-113.
- Yusuf Muri. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenada Media Group.