

**PELAKSANAAN SEKOLAH SEHAT
DI SMA SRIJAYA NEGARA PALEMBANG
TAHUN 2016**



Oleh

**RIKA MAISARAH
12132011040**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2016**

**PELAKSANAAN SEKOLAH SEHAT
DI SMA SRIJAYA NEGARA PALEMBANG
TAHUN 2016**



Skripsi ini diajukan sebagai salah
satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh

**RIKA MAISARAH
12132011040**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2016**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 23 Juli 2016

Rika Maisarah

Pelaksanaan Sekolah Sehat Di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016

(xvi + 107 Halaman + 7 Tabel + 3 Bagan + 7 Lampiran)

Sekolah sehat adalah sekolah yang bersih, hijau, indah, rindang, peserta didik dan masyarakat sekolahnya sehat dan bugar yang senantiasa berperilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini bertujuan untuk diperolehnya informasi secara mendalam tentang Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan penelitian berjumlah enam orang yang terdiri dari informan kunci guru Pembina UKS dan informan satu orang guru, satu orang wakil kesiswaan dan tiga orang siswa. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 Mei – 23 Mei 2016 bertempat di SMA Srijaya Negara Palembang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber, metode dan teori. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya sudah cukup baik, ini dikarenakan semua informan mengetahui dan menerapkan prinsip hidup sehat, pencegahan penyakit, memiliki daya tangkal terhadap narkoba, seks bebas dan rokok, dan mempunyai keterampilan untuk memelihara kesehatan dengan cara cuci tangan, olahraga, tidak merokok dan mengikuti kegiatan positif yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang termasuk dalam kategori kurang baik dikarenakan masih ada kegiatan pelayanan kesehatan yang belum dilaksanakan seperti pemeriksaan kesehatan berkala, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tes kebugaran jasmani, pemberantasan sarang nyamuk, tablet tambah darah dan pembinaan kantin sehat. Kegiatan pembinaan lingkungan sekolah di SMA Srijaya Negara Palembang juga termasuk dalam kategori kurang baik karena masih banyaknya siswa dan guru jajan sembarangan, tidak tersedianya kantin yang memenuhi persyaratan kantin sehat, WC yang digunakan belum termasuk kriteria WC yang sehat, kemudian WC yang tersedia tidak mencukupi untuk jumlah siswa yang banyak, kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan, serta kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dilakukan berdasarkan inisiatif siswa saja. Disarankan bagi pihak SMA Srijaya Negara Palembang Agar SMA Srijaya Negara Palembang membuat program tentang sekolah sehat dan menerapkannya sebagai upaya menciptakan budaya hidup sehat.

Daftar Pustaka : 25 (2005 – 2016)

Kata Kunci : Sekolah Sehat

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

Student Thesis, 23 July 2016

Rika Maisarah

Implementation of Healthy Schools in High School Srijaya Negara Palembang 2016

(xvi + 107 Pages + 7 Table + 3 Chart + 7 Appendix)

Healthy school is a school that is clean, green, beautiful, leafy, students and school community healthy and fit is always clean and healthy living behavior. This study aims at obtaining in-depth information about the implementation of the Healthy Schools in Srijaya Negara Highschool Year 2016. The study design used is descriptive qualitative with phenomenological approach. The informants of six people consisting of key informant is school health teacher and the informant one teacher, one student representative and three students. This research was conducted on May 09th– 23rd, 2016 held at Srijaya Negara High School, data collection technique carried out by in-depth interviews and participative observation. Triangulation is used triangulation of sources, methods and theories. This result indicates that healthy education that did in Srijaya Negara high school Palembang was good enough, this is because all of informants know and apply the principles of healthy life, disease prevention, can ward off drugs, free sex and cigarettes, and has the ability to maintaining health by washing hands, sports, not smoking and following the positive activities in Srijaya Negara High School in Palembang. The health services in Srijaya Negara High School in Palembang included in a less than good category because there are still health service activities that has not been implemented such as periodical health check, medical examinations teeth and mouth, health condition's test, mosquito eradication, blood tablet and education for healthy canteen. Development activity in Srijaya Negara Highschool Palembang also included in a category less than good. Because the students and teachers snacks carelessly, the lack of healthy canteen requirements, the toilets also not included in healthy toilet, and also the available toilets are not enough for many students, eradications mosquito larvae activities not done, and also weigh and height measuring activities did based on students initiative only. It is suggested that Srijaya Negara Highschool Palembang make program about healthy school and implement it as an effort to create a culture of healthy living

Bibliography : 25 (2005 - 2016)

Keywords : Healthy Schools

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**“PELAKSANAAN SEKOLAH SEHAT
DI SMA SRIJAYA NEGARA PALEMBANG
TAHUN 2016”**

Oleh :

RIKA MAISARAH

12132011040

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 23 Juli 2016

Pembimbing,



(Timo Theus Padmo Sudiharto, S.Sos, MM, M.Kes)

Ketua PSKM,



(Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes)

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

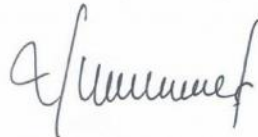
Palembang, 23 Juli 2016

Ketua Penguji,



(Timo Theus Padmo Sudiharto, S.Sos, MM, M.Kes)

Penguji I,



(Yunita S.Pd, M.Pd)

Penguji II,



(M. Akib SE, M.Kes)

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan Kepada :

- 1. Ibunda Dra. Onna Rosidah dan Ayahanda Hasan Saleh tercinta yang senantiasa mendo'akan setiap langkah – langkah dan selalu mendukung apa yang kulakukan serta selalu sabar dan tabah dalam menghantarkan keberhasilanku.**
- 2. Seluruh keluarga besarku yang turut mendo'akan dan memberi semangat kepadaku, kemudian kepada sahabat – sahabatku serta teman – teman seperjuangan yang senantiasa saling mendukung satu sama lain.**

Motto :

Selalu bersyukur atas semua yang Tuhan berikan kepada kita dan sesungguhnya dibalik kesulitan terdapat kemudahan, bekerja keras untuk mendapatkan sesuatu yang kita inginkan.

RIWAYAT HIDUP PENULIS

- Nama : Rika Maisarah
- Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 30 Mei 1994
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Status : Belum Menikah
- Alamat : Perumahan Bukit Sejahtera Blok AE 12 Kel. Bukit
Lama Kec. Ilir Barat I
- No. Telepon : 089661595609
- E- Mail : rikamaisarah_5337@yahoo.co.id
- Nama Orang Tua :
1. Ayah : Hasan Saleh
 2. Ibu : Dra. Onna Rosidah
- Asal Sekolah : SMA Srijaya Negara Palembang
- Alamat : Jalan Ogan Kompleks FKIP UNSRI Bukit Besar
 - Tahun Tamat : 2012

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pelaksanaan Sekolah Sehat Di SMA Srijaya Negara Palembang 2016”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang.

Dengan selesainya penulisan pada skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Timo Theus Padma, S.Sos, MM, M.Kes sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Ibu Yunita, S.Pd, M.Pd dan Bapak M. Akib, SE, M.Kes selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini, dan Bapak M. Akib, SE, M.Kes selaku penasehat akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dalam kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 23 Juli 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI.....	vi
PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Bagi SMA Srijaya Negara Palembang	5
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang	5
1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7

2.1 Konsep Administrasi Kesehatan	7
2.1.1 Pelaksanaan Program Kesehatan	9
2.2 Konsep Sekolah Sehat.....	10

2.3 Usaha Kesehatan Sekolah	11
2.3.1 Ciri ‘sekolah promosi kesehatan’	12
2.3.2 Tujuan UKS	14
2.3.3 Ruang Lingkup UKS	14
2.3.3.1 Pendidikan Kesehatan.....	15
2.3.3.2 Pelayanan Kesehatan.....	17
2.3.3.3 Penyehatan Lingkungan Sekolah.....	20
2.3.4 Sasaran UKS	22
2.3.5 Kebijakan tentang UKS.....	22
2.4 Kerangka Teoritis.....	24
2.5 Penelitian Terkait	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.3 Informan Penelitian.....	28
3.4 Kerangka Pikir	35
3.5 Definisi Istilah.....	36
3.6 Pengumpulan Data	38
3.7 Analisis Data.....	40
3.8 Uji Keabsahan Data.....	42
3.9 Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	46
4.1.1 Visi dan Misi.....	46
4.1.2 Gambaran Pendidik.....	46
4.1.3 Gambaran Siswa.....	47
4.1.4 Gambaran Fasilitas Sekolah.....	48
4.1.5 Karakteristik Informan.....	48
4.2 Hasil Penelitian.....	49
4.3 Pembahasan.....	86
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	103

BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	105
5.1 Simpulan.....	105
5.2 Saran.....	105
5.2.1 Bagi SMA Srijaya Negara Palembang.....	106
5.2.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang.....	106
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	107

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

3.1 Informan, Metode, Jumlah Informan	28
3.2 Informan dan Informasi yang diinginkan.....	30
3.3 Definisi Istilah.....	36
4.1 Data Pendidik SMA Srijaya Negara Palembang tahun 2015/2016.....	47
4.2 Data siswa/i di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2015/2016.....	48
4.3 Data Fasilitas Sekolah di SMA Srijaya Negara Palembang.....	49
4.4 Karakteristik Peserta Wawancara Mendalam.....	49

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	24
3.1 Kerangka Pikir.....	35

DAFTAR SINGKATAN

DINKES	: Dinas Kesehatan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KEMENDAGRI	: Kementrian Dalam Negeri
KEPWAKOT	: Keputusan Wali Kota
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPTS	: Keputusan
NAPZA	: Narkoba dan Zat Adiktif
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Permohonan Menjadi Informan
2. Lembar Persetujuan Informan Kunci dan Informan
3. Pedoman Wawancara Mendalam Sekolah Menengah Atas Srijaya Negara Palembang Tahun 2016
4. Pedoman Observasi / Telaah Informasi Instrumen Penelitian Pelaksanaan Sekolah Sehat Di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016 (Sarana dan Prasarana)
5. Pedoman Observasi / Telaah Informasi Instrumen Penelitian Pelaksanaan Sekolah Sehat Di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016 (Sikap Siswa dan Guru)
6. Matriks Wawancara Mendalam dengan Informan dan Informan Kunci
7. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan, dan prestasi belajar peserta didik yang memperhatikan perilaku dan lingkungan hidup yang sehat, perlu pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah/madrasah di setiap sekolah/madrasah, dirumuskan keputusan bersama antara Kementerian Pendidikan dan kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia yaitu tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Nomor: 6/X/PB/2014 , Nomor: 73 Tahun 2014, Nomor: 41 Tahun 2014, Nomor: 81 Tahun 2014(Kemendagri, 2014).

Menurut Wahyuni 2005 dalam Saryono 2007 Berdasarkan pengamatan Tim Pembina UKS Pusat ternyata pelaksanaan UKS sampai saat inidirasakan masih kurang sesuai dengan yang diharapkan. Hingga saat ini baru sekitar 30 % SLTP dan SMU di Indonesia yang melaksanakan program UKS. Banyak faktor yang menghambat perkembangan UKS, diantaranya guru belum memiliki komitmen dan kepedulian untuk melaksanakan program tersebut,terbatasnya sarana dan prasarana, serta tenaga UKS yang belum terlatih (Saryono, 2007)

Dikota Palembang pemenang lomba sekolah sehat pada tahun 2012 pada SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA adalah Sekolah Dasar Negeri 87 Palembang untuk

tingkat SD/ MI, kemudian untuk tingkat SMP/MTs pemenangnya adalah MTs Negeri 2 Palembang, sedangkan untuk SMA/MA pemenangnya adalah MAN 3 Palembang. Berdasarkan data pemenang lomba sekolah sehat tersebut dapat disimpulkan bahwa sekolah sehat sangat perlu dilakukan di sekolah – sekolah karena untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik setinggi – tingginya (Dinkes Palembang, 2012)

Berdasarkan Profil Promosi Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013 didapatkan bahwa presentase SD (Sekolah Dasar) yang melakukan promosi kesehatan disekolah sebesar 100%, kemudian Dari 442 SD yang ada di Kota Palembang, hampir seluruhnya termasuk dalam klasifikasi strata standar (90%), sedangkan sisanya masuk dalam strata strata minimal (10%). Belum ada sekolah yang masuk dalam klasifikasi optimal dan paripurna (Profil Promosi Kesehatan Palembang, 2013).

Sekolah sehat adalah sekolah yang bersih, hijau, indah, rindang, peserta didik dan masyarakat sekolahnya sehat dan bugar yang senantiasa berperilaku hidup bersih dan sehat. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikan tertentu (Kemendagri, 2014).

Penelitian yang berkaitan ialah Saryono (2007) menjelaskan bahwa program pendidikan kesehatan di sekolah telah terlaksana di SMP wilayah Purwokerto Timur dan Barat. Sedangkan program pelayanan kesehatan di sekolah secara umum belum dilaksanakan, meskipun ada sebagian kecil responden yang menyatakan bahwa

program tersebut telah dilaksanakan. Program pembinaan lingkungan sekolah sehat telah terlaksana di sekolah. Hal ini terbukti dengan adanya pemasangan poster/media tentang kesehatan, penyediaan/pemeliharaan sarana dan pra sarana serta lingkungan fisik di sekolah. Perlu kiranya untuk terus meningkatkan pelaksanaan program Trias UKS sehingga kesehatan siswa lebih terjamin kualitasnya (Saryono, 2007).

Dari studi pendahuluan atau pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di SMA Srijaya Negara Palembang diperoleh bahwa program sekolah sehat yang ada di dalam SMA Srijaya Negara Palembang adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, penyehatan lingkungan sekolah. Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara hanya berupa poster – poster yang bertema kesehatan seperti poster bahaya merokok, gizi seimbang, bahaya narkoba, dan seks bebas. tidak melakukan pendidikan kesehatan secara langsung, tetapi, kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan oleh pihak terkait seperti sekolah kesehatan dan petugas puskesmas. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas dilakukan dalam kurun waktu 6 (enam) bulan sekali dengan tema yang berbeda seperti merokok, narkoba, dan seks bebas. Kemudian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di UKS adalah pengobatan dasar seperti mengobati pasien yang pingsan, sakit kepala, dan kecelakaan. Serta kegiatan penyehatan lingkungan sekolah yang berupa lomba kebersihan kelas, dan kegiatan gotong royong membersihkan sekolah ketika sekolah mengadakan acara. Kegiatan penyehatan lingkungan sekolah dilakukan ketika ada acara tertentu dan hari – hari tertentu contohnya seperti

hari kemerdekaan, hari pancasila, hari pendidikan, maupun kegiatan perpisahan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu belum diperolehnya Informasi Secara Mendalam Tentang Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka pertanyaan peneliti ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Diperolehnya informasi secara mendalam tentang Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan
2. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan
3. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi SMA Srijaya Negara Palembang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan bagi SMA Srijaya Negara Palembang.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Sebagai bahan referensi dan pustaka yang bermanfaat untuk perkembangandan pengetahuan guna memperkaya wawasan bagi seluruh mahasiswa kesehatan. Serta diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya program S1 Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang.

1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan, pengalaman, dan pengetahuan peneliti sehingga dapat menerapkan semua ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan guna untuk mengaplikasikannya secara nyata serta dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan

untuk melakukan penelitian selanjutnya yang meneliti tentang penanganan baik itu yang berkaitan Pelaksanaan Sekolah Sehat maupun dengan masalah kesehatan yang lain.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang. Penelitian ini dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang pada tahun 2016. Penelitian ini dimulai dari bulan Mei. Penelitian ini termasuk kedalam bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan. Yang menjadi *key Informan* (Informan Kunci) guru pembina UKS (Unit Kesehatan Sekolah) di SMA Srijaya Negara Palembang. Kemudian yang menjadi informan penelitian ini adalah siswa/i, Wakil Kesiswaan SMA Srijaya Negara Palembang dan guru. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk menggali informasi mendalam melalui wawancara mendalam, teknik wawancara mendalam, dan observasi partisipan yang fokuskan untuk menggali informasi mendalam tentang Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016. Wawancara ini didapatkan dengan menggunakan alat bantu pedoman wawancara yang terdiri dari pertanyaan terbuka, lembar observasi dan *Handphone* untuk merekam wawancara antara peneliti dan informan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Administrasi Kesehatan

Administrasi berasal dari kata administrate (latin : ad = pada, ministrare = melayani). Dengan demikian jika ditinjau dari asal kata administrasi berarti memberikan pelayanan kepada. Menurut GR. Terry administrasi adalah upaya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan mempergunakan orang lain (Azwar, 2010 : 10)

Menurut Komisi Pendidikan Administrasi Kesehatan Amerika Serikat administrasi kesehatan ialah suatu proses yang menyangkut perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian, dan penilaian terhadap sumber, tata cara, dan kesanggupan yang bersedia untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan terhadap kesehatan, perawatan, kedokteran, serta lingkungan yang sehat dengan jalan menyediakan dan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada kesehatan perseorangan atau keluarga maupun komunitas. (Azwar, 2010 : 12)

Unsur Pokok Administrasi Kesehatan menurut Azwar (2010 : 29) :

a. Masukan (Input)

Yang dimaksud masukan dalam unsure administrasi kesehatan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan pekerjaan administrasi. Masukan juga disebut perangkat administrasi, perangkat administrasi ini banyak macamnya yaitu Manusia, uang, beban, metode, material / bahan yang digunakan, mesin, pasar.

b. Proses (Process)

Yang dimaksud proses dalam unsure administrasi adalah kumpulan atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi mengubah masukan menjadi keluaran yang telah direncanakan.

c. Keluaran (Output)

Yang dimaksud keluaran dalam unsure administrasi adalah kumpulan atau bagian dari elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem.

d. Umpan balik (Feedback)

Yang dimaksud umpan balik dalam unsure administrasi adalah kumpulan atau bagian dari elemen yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus sebagai masukan lagi dari sistem tersebut.

e. Dampak (Impact)

Yang dimaksud dampak dalam unsure administrasi adalah akibat yang dihasilkan dari keluaran suatu sistem.

f. Lingkungan (Environment)

Yang dimaksud Lingkungan dalam unsure administrasi adalah unia diluar sistem yang tidak dikelola oleh sistem tetapi mempunyai pengaruh besar terhadap sistem.

2.1.1 Pelaksanaan Program Kesehatan

Setelah perencanaan, dan pengorganisasian dilakukan, maka selanjutnya yang perlu dilakukan dalam administrasi adalah mewujudkan rencana tersebut dengan mempergunakan organisasi yang terbentuk menjadi kenyataan. Ini bearti rencna tersebut dilakusanakan atau di aktuasikan. Pekerjaan pelaksanaan dan atau aktuasi tersebut bukan lah merupakan pekerjaan yang mudah, karena dalam melaksanakan suatu rencana terkandung berbagai aktivitas bukan saja satu sama lain saling berhubungan tetapi juga bersifat kompleks dan majemuk. Kesemua aktifitas ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah ditetapkan tercapai (Azwar, 2010 : 290)

Untuk melaksanakan program kesehatan, perlu memperhatikan hal ini (Azwar, 2010 : 290) :

1. Pengetahuan dan keterampilan motivasi
2. Pengetahuan dan keterampilan komunikasi
3. Pengetahuan dan keterampilan kepemimpinan

4. Pengetahuan dan keterampilan pengarahan
5. Pengetahuan dan keterampilan pengawasan
6. Pengetahuan dan keterampilan supervise

2.2 Konsep Sekolah Sehat

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mencanangkan konsep seekolah sehat atau *Health Promoting School*(Sekolah yang melaksanakan Promosi kesehatan. *Health Promoting School* adalah sekolah yang telah melaksanakan (Maryunani, 2013 : 155) :

1. Melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan disekolah
2. Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan aman
3. Memberikan pendidikan kesehatan disekolah
4. Memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan
5. Ada kebijakan dan upaya sekolah untuk mempromosikan kesehatan
6. Berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat

Sekolah sehat adalah sekolah yang bersih, hijau, indah, rindang, peserta didik dan masyarakat sekolahnya sehat dan bugar yang senantiasa berperilaku hidup bersih dan sehat. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan

potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikan tertentu (Kemendagri, 2014)

2.3 Usaha Kesehatan Sekolah

Konsep “Sekolah yang melaksanakan promosi kesehatan” atau *Health Promoting School* telah dicetuskan WHO pada tahun 1995. Di Indonesia upaya merintis terwujudnya konsep ini sebenarnya sudah berjalan jauh, yaitu pelaksanaan program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Peningkatan promosi kesehatan di sekolah dalam rangka memperluas jumlah sekolah yang melaksanakan promosi kesehatan mulai digalakkan sejak tahun 2000an. Pada saat itu Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah berbagai tingkatkan baik milik pemerintah maupun swasta, termasuk sekolah agama. Jika dengan mengembangkan kegiatan promosi kesehatan di sekolah kemudian disetiap sekolah dapat diciptakan kader kesehatan (termasuk dokter kecil), maka terdapat tambahan sekitar 5 juta kader kesehatan yang khusus memantau dan menjaga kesehatan anak – anak sekolah (Hartono, 2011 : 182)

Menurut Prasasti (2006) 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 bear, mengobati luka, dan juga memperoleh pendidikan kesehatan (Effendy, Makhfudli, 2009 : 211)

Menurut Purnomo Ananto (2006) UKS merupakan wadah unruk meningkatkan kemampuan hidup sehat serta derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin. Uks disekolah juga merupakan perpaduan antara upaya kesehatan dasar yaitu pendidikan kesehatan, dan pelayanan kesehatan yang pada gilirannya nanti diharapkan UKS dapat dijadikan sebagai usaha untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah setiap jalur, Jenis dan jenjang pendidikan (Effendy, Makhfudli, 2009 : 211)

2.3.1 Ciri ‘ Sekolah Promosi Kesehatan’

Menurut WHO terdapat enam cirri – cirri utama dari sekolah untuk dapat menjadi sekolah yang mempromosikan / meningkatkan kesehatan, yaitu (Notoadmodjo, 2010 : 363 -367) :

- a) Melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah yaitu peserta didik, orang tua, dan para tokoh masyakat maupun organisasi – organisasi di masyarakat.
- b) Berusaha keras untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan aman, meliputi :
 - 1) Sanitasi dan air yang cukup
 - 2) Bebas dari segala macam bentuk kekerasan

- 3) Bebas dari pengaruh negative dan penyalahgunaan yang berbahaya
 - 4) Suasana yang memedulikan pola asuh, rasa hormat dan saling percaya
 - 5) Perkarangan sekolah yang aman
 - 6) Dukungan masyarakat yang sepenuhnya
- c) Memberikan pendidikan kesehatan sekolah dengan kurikulum yang mampu meningkatkan sikap dan perilaku peserta didik yang positif terhadap kesehatan. Kemudian memperhatikan pentingnya pendidikan dan pelatihan bagi guru dan orang tua.
- d) Memberikan akses untuk dilaksanakannya pelayanan kesehatan melalui penjangkaran, kerjasama dengan puskesmas setempat, adanya program makanan bergizi yang memperhatikan “ keamanan “ makanan
- e) Menerapkan kebijakan dan upaya disekolah untuk mempromosikan dan meningkatkan kesehatan, seperti kebijakan yang didukung oleh staf sekolah, kebijakan yang memberikan pelayanan yang adil, kebijakan tentang rokok dan penyalahgunaan narkoba,
- f) Bekerja keras untuk atau berperan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memperhatikan masalah kesehatan di masyarakat, berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.

2.3.2 Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah

Adapun tujuan UKS adalah sebagai berikut :

1) Tujuan umum

Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya (Sumijatun dkk, 2006)

2) Tujuan Khusus

Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan, sehat baik dari penampilan fisik maupun mental, memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap penyalahgunaan narkotika, obat – obatan dan alcohol, rokok dan sebagainya (Widyanto, 2014 : 199)

2.3.3 Ruang Lingkup dan Kegiatan UKS

Kegiatan utama usaha kesehatan sekolah disebut Trias UKS, yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat (Widyanto, 2014 : 199)

Trias UKS merupakan panduan bagi promosi kesehatan di sekolah. Pendidikan Kesehatan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan sesuai kurikulum sekolah. Pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi murid / peserta didik. Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat ditujukan untuk memberikan perilaku sehat dalam kehidupan sehari – hari. (Widyanto, 2014 : 199)

2.3.3.1 Pendidikan Kesehatan

Usaha sadar menyiapkan peserta didik, agar dapat tumbuh dan berkembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, mental, sosial maupun lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan/atau latihan yang di perlukan bagi peranannya saat ini maupun dimasa yang akan datang (Effendy & Makhfudli, 2009 : 211) Pendidikan kesehatan memiliki tujuan yaitu :

1. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan termasuk cara hidup sehat dan teratur.
2. Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat
3. Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat
4. Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan.
5. Memiliki PHBS

6. Mengerti dan menerapkan prinsip – prinsip pencegahan penyakit
7. Memiliki daya tangkat terhadap pengaruh buruk diluar 9narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya)

Pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Kurikuler merupakan kegiatan pendidikan kesehatan dalam proses pembelajaran. Sedangkan ekstrakurikuler kegiatan pendidikan yang dilakukan di luar kegiatan pembelajaran seperti lomba – lomba, bimbingan hidup sehat, kerja bakti, majalah dinding, pramuka, kebun sekolah dan sebagainya. Pendekatan yang dapat dilakukan dalam melaksanakan pendidikan kesehatan dapat berupa pendekatan individual, kelompok kelas, kelompok bebas, lingkungan keluarga (Widyanto, 2014 :201 – 203)

Pendidikan kesehatan menurut Kemedagri RI 2014 meliputi :

- a. meningkatkan pengetahuan, perilaku, sikap, dan keterampilan untuk hidup bersih dan sehat;
- b. penanaman dan pembiasaan hidup bersih dan sehat serta daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar; dan
- c. pembudayaan pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2.3.3.2 Pelayanan Kesehatan Sekolah

Dimaksudkan untuk memelihara, meningkatkan dan menenumkan secara dini gangguan kesehatan yang mungkin terjadi terhadap peserta didik maupun gurunya. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas puskesmas, adapun kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemberian imunisasi, penemuan kasus – kasus dini yang mungkin terjadi, pengobatan sederhana, rujukan bila menemukan kasus yang tidak bisa ditangani ke puskesmas terdekat. Pada dasarnya tujuan layanan kesehatan sekolah adalah (Widyanto, 2014 : 203) :

- A. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup bersih dan sehat
- B. Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit kelalaian dan kecacat.
- C. Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cidera / cacat agar dapat berfungsi optimal.

Sedangkan fungsi layanan kesehatan sekolah adalah:

1. Menafsirkan keadaan kesehatan siswa an pegawai sekolah
2. Menasehati murid dan orang tua
3. Memberikan semangat dan menyembuhkan penyakit
4. Membantu dalam mendidik anak

5. Membantu mencegah dan mengontrol penyakit
6. Memebrikan layanan darurat untuk luka/penyakit yang datang tiba-tiba

Upaya pelayanan kesehatan disekolah mengutamakan kegiatan promotif dan preventif, diikuti dengan kuratif dan rehabilitative. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal meliputi (Widyanto, 2014 : 203 - 204) :

A. Kegiatan promotif

Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan dan pembentukan peran sera aktif peserta didik dalam pelayanan kesehatan, Pembinaan sarana keteladanan yang ada dilingkungan sekolah sehat dan pembinaan lingkungan yang sehat, Pembinaan PHBS Sekolah.

B. Kegiatan preventif

Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum, penjarangan kesehatan, pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan sekali, memantau pertumbuhan peserta didik, imunisasi peserta didik kelas I sampai dengan VI SD, usaha pencegahan penularan penyakit, konseling kesehatan disekolah.

C. Kegiatan Kuratif dan Rehabilitatif

Kegiatan yang bertujuan untuk mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cidera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, diagnosis dini terhadap penyakit dan melakukan pertolongan pertama ketika terjadi kecelakaan dan kelalaian.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan menurut Kemedagri RI, 2014 antara lain meliputi:

- a. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK);
- b. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala;
- c. Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut;
- d. Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
- e. Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P);
- f. Pemberian imunisasi;
- g. Tes kebugaran jasmani;
- h. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN);
- i. Pemberian tablet tambah darah;
- j. Pemberian obat cacing;
- k. Pemanfaatan halaman sekolah Taman Obat Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup;
- l. Penyuluhan kesehatan dan konseling;
- m. Pembinaan dan pengawasan kantin sehat;
- n. Informasi gizi;
- o. Pemulihan pasca sakit; dan
- p. Rujukan kesehatan ke puskesmas/rumah sakit

2.3.3.3 Pembinaan lingkungan sekolah yang sehat

Kegiatannya mencakup lingkungan fisik yaitu lingkungan sekolah mulai dari wc, kantin, bangunan sekolah, tanaman sekolah, sedangkan lingkungan psikis yaitu mental peserta didik, hubungan kejiwaan, hubungan harmonis antara guru dan murid, murid dan murid, guru dan guru. Yang bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat yang sehat guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya dalam mendukung proses belajar yang maksimal. Pelaksanaan pembinaan lingkungan sehat meliputi (Widyanto, 2014 : 204 -205):

1. Identifikasi faktor resiko lingkungan sekolah
2. Perencanaan kegiatan
3. Intervensi

Dalam trias UKS, salah satunya adalah pembinaan lingkungan sekolah yang sehat dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kemauan guru, murid, orang tua dan masyarakat sekitar sekolah untuk mandiri mencegah penyakit, memelihara lingkungan sehat melalui PHBS di tatanan sekolah. Adapun strateginya sebagai berikut (Hartono, 2011 :183) :

- a. Pengembangan kebijakan sekolah sehat maksudnya adalah kebijakan yang mendukung promosi kesehatan disekolah dari berbagai pemangku kepentingan, baik tingkat daerah maupun tingkat nasional.

- b. Penggalangan kemitraan maksudnya adalah kerjasama antar guru, murid dan warga sekolah termasuk juga orang tua murid dan organisasi yang berada di sekolah tersebut.
- c. Pemberdayaan warga sekolah adalah upaya untuk menjadikan warga sekolah / masyarakat sekitar sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat.
- d. Pengkajian / penelitian adalah kegiatan kerjasama yang dilakukan sekolah maupun pihak lain guna untuk mengembangkan kegiatan promosi kesehatan di sekolah

Sedangkan hal – hal yang dilakukan untuk warga sekolah dalam peningkatan pembinaan lingkungan sehat dalam PHBS di tatanan sekolah adalah sebagai berikut (Hartono, 2011 : 184) :

- a. Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat
- b. Mencuci tangan dengan baik dan benar
- c. Buang air kecil dan besar di jamban
- d. Membuang sampah pada tempatnya
- e. Memberantas jentik nyamuk
- f. Tidak merokok
- g. Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah
- h. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala

Pembinaan lingkungan sekolah sehat menurut Kemendagri RI, 2014 meliputi :

- 1) pelaksanaan kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan dan kekeluargaan (7K);
- 2) pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan termasuk bebas asap rokok, pornografi, narkoba psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA), dan kekerasan;
- 3) Pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah.

2.3.4 Sasaran UKS

Sasaran UKS adalah peserta didik dari tingkat pendidikan dasar sampai dengan pendidikan menengah (TK, SD, SMP, SMA / SMK) termasuk peserta didik diperguruan agama beserta lingkungannya. (Widyanto, 2014 : 199).

2.3.5 Kebijakan UKS

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 79 Ayat 1 tentang kesehatan menjelaskan bahwa, kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Ayat 2 menjelaskan bahwa, kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud ayat (1)

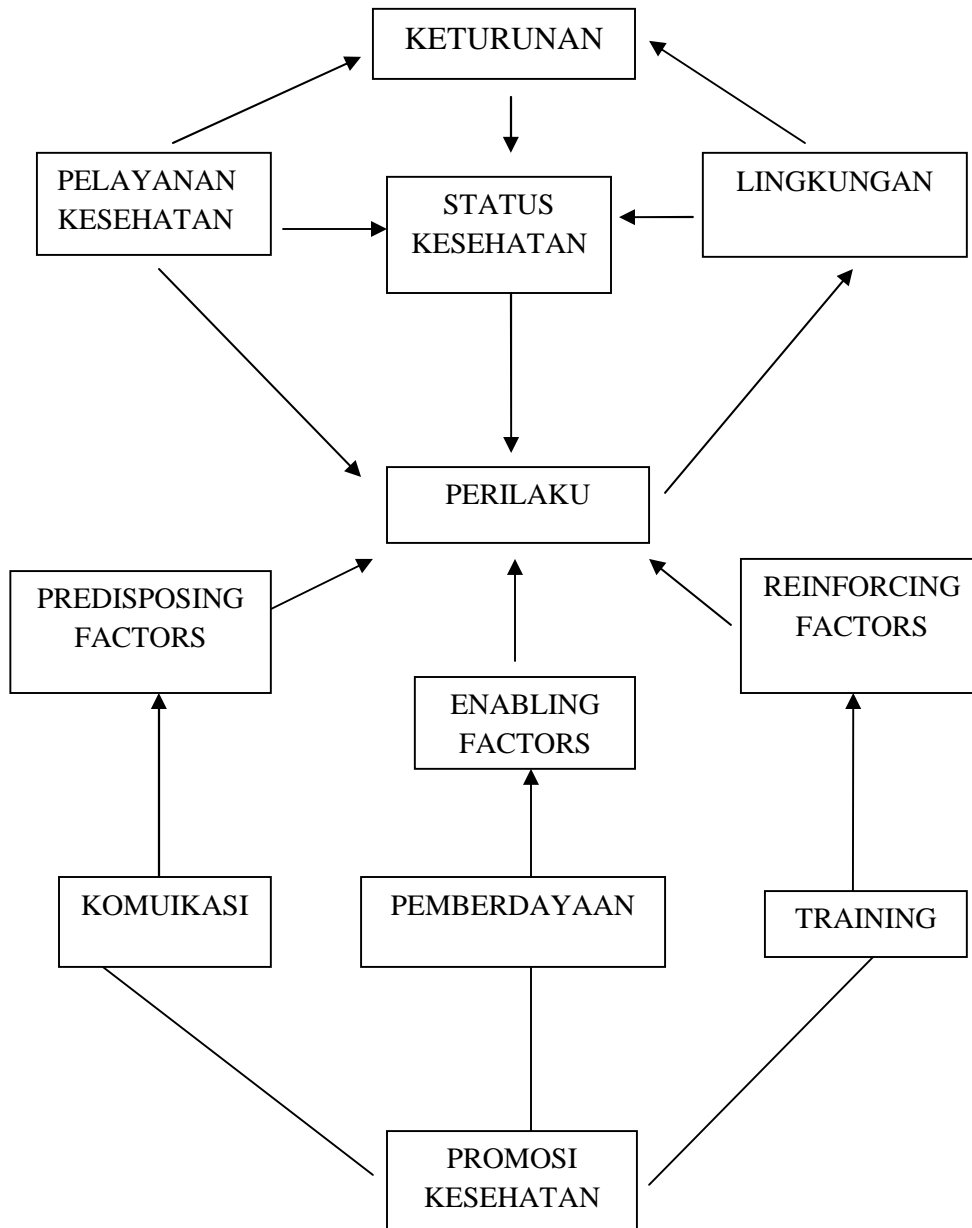
diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain (Depkes, 2009).

Pada tahun 2014 dirumuskan keputusan bersama antara Kementerian Pendidikan dan kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia yaitu tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Nomor: 6/X/PB/2014 , Nomor: 73 TAHUN 2014, Nomor: 41 TAHUN 2014, Nomor: 81 TAHUN 2014. Kebijakan usaha kesehatan sekolah mengikuti kebijaksanaan umum Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pemerintah Daerah diberikan wewenang untuk menjalankan usaha kesehatan sekolah yang disesuaikan dengan keadaan dan kemampuan daerah setempat, sesuai dengan usaha mewujudkan desentralisasi dan otonomi daerah dalam usaha-usaha dibidang kesehatan. Usaha kesehatan sekolah dilakukan dengan kerjasama yang erat antara petugas kesehatan, petugas sekolah, anak didik, pemerintah setempat, orang tua murid dan golongan-golongan lain dalam masyarakat. (Kemendagri RI, 2014)

Surat Keputusan Walikota Nomor 123/KPTS/DINKES/2015 tentang panitia dan tim penilai pelaksanaan lomba sekolah sehat. Bahwa perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dilingkungan sekolah, kemudian penilaian Usaha Kesehatan Sekolah di kota Palembang melalui pembinaan sekolah sehat di kota Palembang. (KEPWAKOT, 2015)

2.4 Kerangka Teori

Hubungan Sistem Kesehatan, Perilaku dan Promosi Kesehatan modifikasi HL. Blum dan L. Green dalam Notoadmodjo, 2007 :



2.5 Penelitian Terkait

Saryono dkk (2007) menjelaskan bahwa program pendidikan kesehatan di sekolah telah terlaksana di SMP wilayah Purwokerto Timur dan Barat. Sedangkan program pelayanan kesehatan di sekolah secara umum belum dilaksanakan, meskipun ada sebagian kecil responden yang menyatakan bahwa program tersebut telah dilaksanakan. Program pembinaan lingkungan sekolah sehat telah terlaksana di sekolah. Hal ini terbukti dengan adanya pemasangan poster/media tentang kesehatan, penyediaan/pemeliharaan sarana dan pra sarana serta lingkungan fisik di sekolah. Perlu kiranya untuk terus meningkatkan pelaksanaan program Trias UKS sehingga kesehatan siswa lebih terjamin kualitasnya.

Menurut Ribka dkk (2012) Hasil yang didapatkan bahwa, pendidikan kesehatan terlaksana semua dari 7 item kegiatan (100%). Pelayanan kesehatan dilaksanakan 6 kegiatan (66,7%) dan tidak dilakukan 3 (33,3%). Pembinaan lingkungan sekolah yang sehat dilaksanakan 13 kegiatan (92,86%). Berdasarkan pencapaian strata tersebut pendidikan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah dikategorikan baik (80–100%), sedangkan pelayanan kesehatan termasuk kategori kurang baik (50–79%). Tetapi secara keseluruhan kategori TRIAS UKS termasuk kategori baik (86,6%), meskipun masih ada beberapa item kegiatan yang perlu dilakukan untuk mencapai strata standart menuju strata yang optimal. Belum terlaksana beberapa item karena beberapa factor.

Menurut Weni Oktaferani (2012) menunjukkan bahwa Hasil penelitian tentang pendidikan kesehatan di SD Negeri se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus berdasarkan hasil analisis pada lampiran diperoleh rata-rata skor 35,10 dengan prosentase 87,8%. Karena berada pada rentang prosentase 83,2% hingga 88,8%, maka kegiatan pendidikan kesehatan di SD Negeri se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus termasuk dalam kategori cukup baik.

Menurut Maida Risdianti (2011) tentang Analisis Sekolah Sehat di Lingkungan SLTA Kabupaten Lahat menunjukkan bahwa ada 9 sekolah yang sudah memenuhi standar indicator sekolah sehat, yaitu ketersediaan jamban, ketersediaan tempat sampah, air bersih, ketersediaan UKS, atap dan ventilasi yang memadai kursi, meja, papan tulis, dinding dan pendidikan jasmani yang memenuhi syarat.

Menurut Ana Ria Meriska (2012) tentang Peran Usaha Kesehatan Sekolah terhadap personal Higyene siswa Kelas I SMP di kota Palembang menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara sarana dan prasarana di UKS dengan tingkat personal Hygiene siswa SMP kelas I di Kota Palembang, kemudian adanya hubungan antara kerjasama dengan dengan puskesmas setempat untuk menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, terutama personal hygiene siswa.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Fenomenologi merupakan pandangan berpikir yang menekankan pada fokus pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan intepretasi-intrepretasi dunia (Moleong, 2014 :15).

Dalam hal ini fokus penelitian bertujuan untuk menggali secara luas dan mendapatkan informasi secara mendalam. Peneliti melakukan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) mengenai Pelaksanaan Program Sekolah Sehat di Sekolah Menengah Atas (SMA) Srijaya Negara Palembang.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di SMA Srijaya Negara di Kota Palembang dan Provinsi Sumatera Selatan. Waktu penelitian ini dimulai dari tanggal 09 Mei sampai 23 Mei pada tahun 2016.

3.3 Informan Penelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif biasanya menggunakan purposive sampling dengan berbagai pendekatan yang paling representative untuk penelitian kualitatif. Pada penelitian fenomenologi sampel yang diambil adalah sampel yang pernah mengalami substansi yang akan diteliti. Cara pemilihan partisipan pada penelitian ini tidak diarahkan pada jumlah melainkan berdasarkan asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi data (Saryono & Anggraeni, 2013 : 51).

Informan yang dalam penelitian ini adalah 1 orang kepala sekolah, dan 4 orang siswa/ i, guru Pembina UKS. Kemudian yang menjadi informan kunci adalah 1 orang guru bahasa inggris SMA Srijaya Negara Palembang.

Tabel 3.1

Informan, Metode Pengumpulan Data, Jumlah Informan

No	Informan	Metode Pengumpulan Data		Jumlah
		Wawancara	Observasi	
1	Guru Pembina UKS	✓	✓	1 orang
2	Kepala SMA Srijaya Negara Palembang	✓	-	1 orang
3	Guru	✓	-	1 orang

	Siswa/i	✓	✓	3 orang
Jumlah		6 orang		

Penelitian ini didapatkan dari informan melalui wawancara mendalam, observasi saat wawancara dan observasi keadaan, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini memiliki karakteristik atau ciri-ciri yang sesuai dengan yang diinginkan peneliti, yaitu:

1. Informan Kunci : Guru pembina UKS

- a) Melaksanakan kegiatan sekolah sehat
- b) Ada disaat penelitian
- c) Bersedia menjadi informan kunci
- d) Sudah bekerja minimal 2 tahun

2. Informan : Wakil Kesiswaan SMA Srijaya Negara Palembang

- a) Ada disaat penelitian
- b) Sudah bekerja minimal selama 2 tahun
- c) Bersedia menjadi informan

3. Informan : Guru

- a) Mengetahui kegiatan sekolah sehat
- b) Ada disaat penelitian
- c) Bersedia menjadi informan
- d) Sudah bekerja selama minimal 2 tahun

4. Informan : Siswa / i

- a) Mengetahui tentang sekolah sehat
- b) Bersedia menjadi informan

Tabel 3.2
Informan dan Informasi yang diinginkan

No	Informan	Informasi yang diinginkan
1	Guru Pembina UKS	1. Struktur organisasi / Pengorganisasian 2. Evaluasi / pelaporan hasil kegiatan 3. Pengawasan kegiatan a. Pendidikan Kesehatan : 1. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki pengetahuan tentang perilaku sehat dan melaksanakan perilaku sehat 2. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki keterampilan pemeliharaan kesehatan. 3. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah mengerti dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit. 4. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (Narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya)

		<p>b. Pelayanan Kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan berkala; 2) Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut; 3) Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); 4) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P); 5) Tes kebugaran jasmani; 6) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN); 7) Pemberian tablet tambah darah; 8) Pemanfaatan halaman sekolah Taman Obat Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup; 9) Penyuluhan kesehatan dan konseling; 10) Pembinaan dan pengawasan kantin sehat; 11) Informasi gizi; 12) Pemulihan pasca sakit <p>c. Pembinaan Lingkungan Sekolah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat 2. Mencuci tangan dengan baik dan benar 3. Buang air kecil dan besar di jamban 4. Membuang sampah pada tempatnya
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberantas jentik nyamuk 6. Tidak merokok 7. Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah 8. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala 9. Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat
2	Wakil Kesiswaan SMA Srijaya Negara Palembang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur organisasi / Pengorganisasian 2. Evaluasi / pelaporan hasil kegiatan 3. Pengawasan kegiatan
3	Siswa/ i dan guru	<p>a) Pendidikan Kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki pengetahuan tentang perilaku sehat dan melaksanakan perilaku sehat 2. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki keterampilan pemeliharaan kesehatan. 3. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah mengerti dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit. 4. Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki

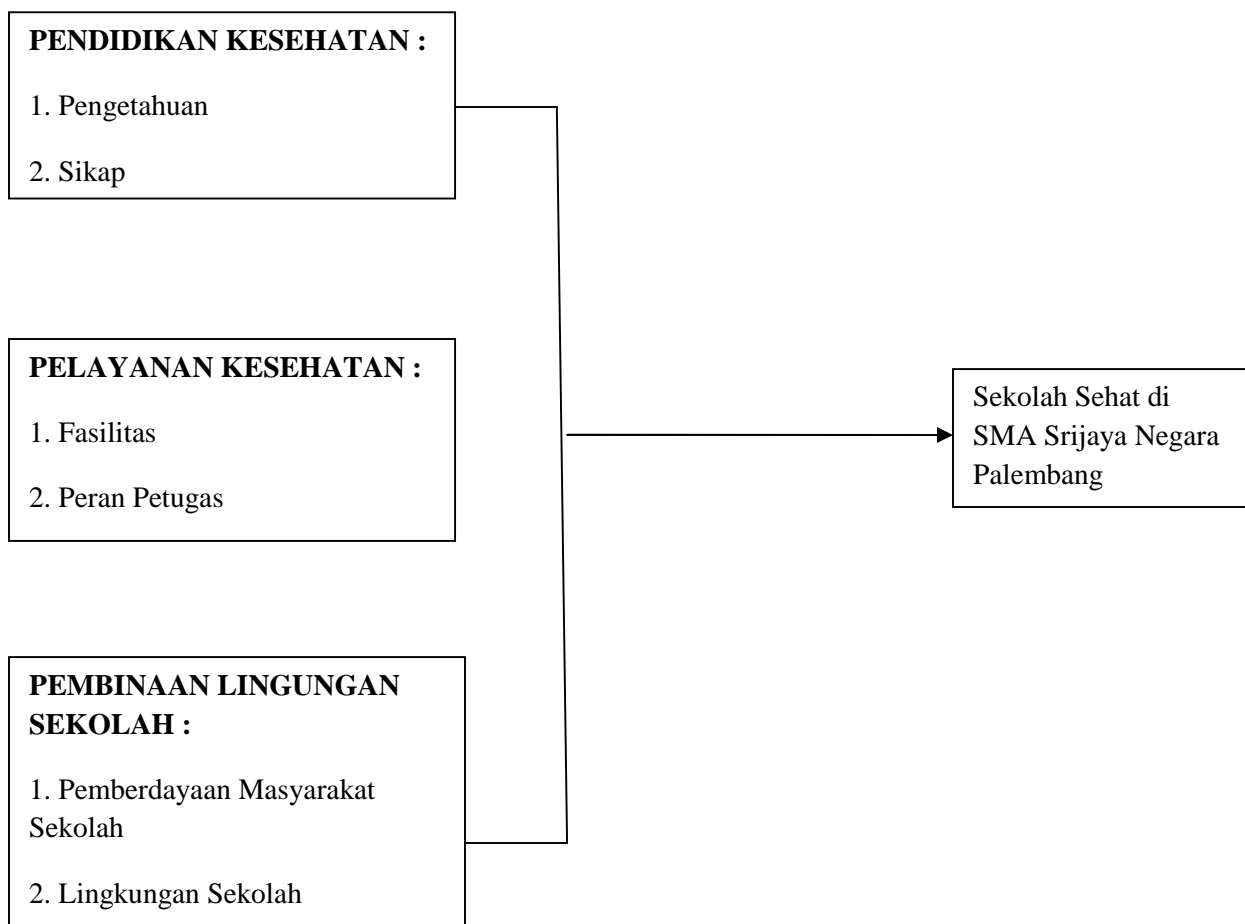
		<p>daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (Narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya)</p> <p>b) Pelayanan Kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan berkala;2. Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut;3. Pembinaan perilaku hidup bersih dan s (PHBS);4. Pertolongan pertama pada kecel (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P35. Tes kebugaran jasmani;6. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN);7. Pemberian tablet tambah darah;8. Pemanfaatan halaman sekolah Taman Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup;9. Penyuluhan kesehatan dan konseling;10. Pembinaan dan pengawasan kantin sehat;11. Informasi gizi;12. Pemulihan pasca sakit
--	--	---

		<p>c) Pembinaan Lingkungan Sekolah :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat2. Mencuci tangan dengan baik dan benar3. Buang air kecil dan besar di jamban4. Membuang sampah pada tempatnya5. Memberantas jentik nyamuk6. Tidak merokok7. Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah8. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala9. Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat
--	--	---

3.4 Kerangka Pikir

Bagan 3.1

Kerangka Pikir Pelaksanaan Sekolah Sehat di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2016



3.5 Definisi Istilah

Tabel 3.3
Definisi Istilah Pelaksanaan Sekolah Sehat
Di SMA Srijaya Negara Tahun 2016

NO	Variabel	Definisi Teori	Definisi Istilah
1	Pendidikan Kesehatan	Upaya yang yang diberikan berupa bimbingan dan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. (Widyanto, 2014 : 200)	Kegiatan yang dilakukan UKS dalam memberikan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan di sekolah
2	Pemeliharaan Kesehatan	Dimaksudkan untuk memelihara, meningkatkan dan menenumkan secara dini gangguan kesehatan	Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh UKS secara berkala misalnya satu minggu sekali yang bekerjasama

		<p>yang mungkin terjadi terhadap peserta didik maupun gurunya. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas puskesmas, adapun kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemberian imunisasi, penemuan kasus – kasus dini yang mungkin terjadi, pengobatan sederhana, rujukan bila menemukan kasus yang tidak bisa ditangani ke puskesmas terdekat.</p> <p>(Widyanto, 2014 : 203)</p>	<p>dengan pihak petugas puskesmas misalnya dalam kegiatan penjangkaran siswa/i</p>
3	<p>Pembinaan Lingkungan Sekolah</p>	<p>Kegiatannya mencakup lingkungan fisik yaitu lingkungan sekolah mulai dari wc, kantin, bangunan</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan oleh UKS dalam upaya penyehatan lingkungan sekolah misalnya : lomba membersihkan kelas,</p>

		<p>sekolah, tanaman sekolah, sedangkan lingkungan psikis yaitu mental peserta didik, hubungan kejiwaan, hubungan harmonis antara guru dan murid, murid dan murid, guru dan guru. Yang bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat yang sehat guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya dalam mendukung proses belajar yang maksimal.</p> <p>(Widyanto, 2014 : 204)</p>	<p>lomba menanam tanaman dipekarangan, dan sebagainya</p>
--	--	--	---

3.6 Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. (Sugiyono, 2014 : 62). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan dan informan kunci serta diperoleh

dari observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti. Sedangkan Data Sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya lewat orang lain atau dokumen terkait (Sugiyono, 2014 : 62).

Di penelitian ini data sekunder diperoleh dari Laporan kegiatan UKS sekolah, daftar nama siswa yang mengunjungi UKS sekolah, daftar sarana dan prasarana dalam UKS sekolah. Cara pengumpulan data sebagai berikut (Saryono & Anggraeni, 2013 :59 -61) :

1. Wawancara Mendalam (*In-depth interview*)

Merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara bertanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan yang diwawancarai.

2. Observasi Partisipan

Merupakan beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan objek, perbuatan, kejadian / peristiwa, waktu dan perasaan. Alasan peneliti melakukan observasi adalah untuk menyajikan gambaran realistic perilaku atau kejadian untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melalui umpan balik terhadap pengukuran tersebut.

3. Dokumen

Merupakan sejumlah besar fakta dan data yang tersimpat dala bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian data berbentuk surat – surat,

catatan harian, cenderamata, laporan, artefak, foto, dan sebagainya. Sifat data ini tidak terbatas waktu karena peneliti dapat melihat fakta dikejadian yang silam.

a) Alat pengumpulan data

Supaya hasil wawancara dapat terekam dengan baik dan peneliti telah memiliki bukti wawancara kepada informan atau sumber data, maka diperlukan bantuan alat – alat berikut (Sugiyono, 2014 : 81 -82) :

1. Buku catatan yang berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data.
2. Tape recorder yang berfungsi untuk merekam percakapan atau pembicaraan. Penggunaan tape recorder dapat diberitahu dulu kepada informan, apakah boleh atau tidak digunakan\
3. Kamera berfungsi untuk memotret kalau peneliti sedang melakukan wawancara dengan informan / sumber data. Dengan adanya foto dapat meningkatkan keabsahan penelitian akan lebih terjamin. Karena peneliti betul – betul mengumpulkan data.

3.7Analisa Data

Analisa data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah – milah data, menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa

yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Moleong, 2014 : 248).

Analisis data kualitatif merupakan proses sistematis yang berlangsung terus menerus bersamaan dengan pengumpulan data (Daymon, 2008). Dalam menganalisis data, peneliti akan melakukan analisis data di lapangan. Salah satu analisis data di lapangan yang akan dipakai yaitu analisis data dari Miles and Huberman, yang telah dikutip oleh Sugiyono (2014 : 91). Berikut aktifitas analisis data Menurut Miles and Huberman dalam Sugiyono, 2014 : 91 :

a. *Data Reduction (Reduksi data).*

Merupakan kegiatan merangkun, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya.

b. *Data Display (penyajian data).*

Menurut Miles and Huberman, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

c. *Conclusion Drawing/verification.*

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung padatahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan

konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

3.8 Uji Keabsahan Data

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan informasi / data yang memanfaatkan waktu sesuatu yang lain untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu (Moleong, 2014 : 330).

Uji keabsahan data dilakukan untuk mengetahui kebenaran data. Kemudian dikaitkan dengan triangulasi. Adapun tiga triangulasi yang digunakan peneliti yaitu :

1) Triangulasi sumber

Triangulasi sumber data adalah membandingkan atau mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan membandingkan data hasil pengamatan dan hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan ddikatakannya sepanjang waktu, membandingkan keadaan dan prespektif orang dengan berbagai pandangan, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen. (Moleong, 2010 : 330).

2) Triangulasi metode

Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berdeda. Pada triangulasi metode terdapat dua strategi yaitu pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data, pengecekan derajat kepercayaan dengan sumber data yang beda dengan metode yang sama (Moleong, 2014 : 331).

3) Triangulasi teori

Triangulasi dengan teori anggapan bahwa fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaannya dengan satu atau lebih teori. Fakta dibandingkan dengan teori dapat dilaksanakan dengan dengan penjelasan banding. (Moleong, 2010 : 331 – 332).

3.9 Etika Penelitian

Menurut Meleong (2007) agar studi alamiah benar – benar dapat terjadi dan peneliti tidak mendapatkan persoalan masalah etik maka ada beberapa yang harus dipersiapkan oleh peneliti antara lain (Saryono & Anggraeni, 2013 : 77). :

- A. Meminta izin pada penguasa setempat dimana penelitian akan dilaksanakan sekaligus memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.
- B. Menempatkan orang – orang yang diteliti bukan sebagai “objek” melainkan orang sama derajatnya dengan peneliti.

- C. Menghargai, menghormati dan path terhadap peraturan, norma, nilai masyarakat, kepercayaan, adat istiadat, dan kebudayaan yang hidup dalam masyarakat tempat penelitian dilakukan.
- D. Memegang segala rahasia yang berkaitan dengan informasi yang diberikan
- E. Informasi tentang subjek tidak dipublikasikan bila subjek menghendaki nama subjek tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.
- F. Peneliti dalam merekrut partisipan terlebih dahulu, memberikan Informed Consent, yaitu member tahu secara jujur maksud dan tujuan terkait dengan penelitian pada sampel sejelas – jelasnya.
- G. Selama dan sesudah penelitian privacy tetap dijaga, semua partisipan dilakukan dengan cara yang sama, nama partisipan diganti dengan nomor (Anonimity), peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dan hanya digunakan untuk kegiatan penelitian serta tidak akan dipublikasikan tanpa seizin partisipan.
- H. Selama pengambilan data peneliti member kenyamanan pada partisipan dengan mengampil tempat wawancara sesuai dengan keinginan partisipan. Sehingga partisipan dapat leluasa tanpa ada pengaruh lingkungan untuk mengungkapkan masalah yang di alami.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Berdasarkan keputusan rektor khusus FKIP No. UP 9458/1969 mengenai pembentukan panitia yang diketuai oleh Bapak. Drs. Yahya Kamaja tanggal 25 agustus 1969 dengan surat keputusan rektor UNSRI No. 27/IV/ED/1969, diadakan pengesahan berdirinya SMU FKIP UNSRI yang pelaksanaannya dimulai tanggal 17 januari 1969. Sekolah ini diberi nama SMU FKIP UNSRI karena adanya penghubungan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan berdasarkan pada surat keputusan rector UNSRI No. 0007/C/I/1995, yang mengatur bahwa perguruan tinggi tidak diperbolehkan mengelola sekolah baik SMP atau SMA. Dengan adanya keputusan tersebut maka SMP/SMU FKIP UNSRI yang berada dibawah naungan FKIP UNSRI diserahkan ke yayasan Srijaya Negara (Pofil SMA Srijaya Negara Palembang)

Yayasan Srijaya Negara mulai di alihkan pada tanggal 5 mei 1990 akan tetapi operasi atau pelaksanaannya dimulai tanggal 1 november 1990 dengan kepala sekolah yang baru yaitu Bapak Drs. Sukardi. Semula SMA ini menepati gedung ANAN di jalan merdeka kemudian pindah kompleks UNSRI jalan Padang Selasa dan yang

terakhir di jalan Ogan Bukit Besar sampai sekarang (Pofil SMA Srijaya Negara Palembang)

4.1.1 Visi dan Misi SMA Srijaya Negara Palembang

Visi : Menjadi sekolah terkemuka dalam prestasi, disiplin, peduli sosial dan religius

Misi :

1. Melaksanakan pembelajaran efektif,
2. Kedisiplinan,
3. Kepedulian sosial dan
4. Religious

4.1.2 Gambaran Pendidik

Tabel 4.1

Data Pendidik SMA Srijaya Negara Palembang tahun 2015/2016

No	Guru Mata Pelajaran	Laki – laki	Perempuan	Total
1	Matematika	1	4	5
2	Bahasa Indonesia	2	3	5
3	Bahasa inggris	1	5	6
4	Ekonomi	-	4	4
5	Sosiologi	-	3	3
6	Sejarah	1	2	3
7	Geografi	1	1	2
8	Fisika	-	3	3
9	Kimia	-	3	3
10	Biologi	-	3	3
11	PKN	1	1	3
12	TIK	-	2	2
13	Bahasa Arab	1	-	1

14	Seni Budaya	1	1	2
15	PAI	1	2	3
16	Penjaskes	3	-	3
17	Muatan Lokal	-	2	2

Sumber : Profil SMA Srijaya Negara Palembang

4.1.3 Gambaran Siswa

Tabel 4.2

Data siswa/i di SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2015/2016

No	Kelas	Total
1	X Plus 1	25
2	X Plus 2	25
3	X.3	30
4	X.4	30
5	X.5	30
6	X.6	30
7	X.7	30
8	XI. IPA 1	34
9	XI IPA 2	34
10	XI IPA 3	34
11	XI. IPS 1	32
12	XI IPS 2	32
13	XI IPS 3	32
14	XI. IPS 4	33
15	XII. IPA 1	30
16	XII. IPA 2	30
17	XII. IPA 3	30
18	XII IPA Plus 1	25
19	XII IPA Plus 2	25
20	XII. IPS 1	35
21	XII. IPS 2	35
22	XII. IPS 3	35
JUMLAH		676

Sumber : Profil SMA Srijaya Negara Palembang

4.1.4 Gambaran Fasilitas Sekolah

Tabel 4.3

Data Fasilitas Sekolah di SMA Srijaya Negara Palembang

No	Nama Ruangan	Jumlah
1	Ruang belajar teori	1 Ruangan
2	Perpustakaan	1 Ruangan
3	Laboratorium IPA	2 Ruangan
4	Ruang Komputer	2 Ruangan
5	Ruang Kepala Sekolah	1 Ruangan
6	Ruang Guru	2 Ruangan
7	Ruang BP	1 Ruangan
8	Ruang Serbaguna	1 Ruangan
9	Ruang Tata Usaha	1 Ruangan
10	Ruang WC Guru	2 Ruangan
11	Ruang WC Siswa/i	4 Ruangan
12	Tempat Ibadah	1 Ruangan
13	Ruang UKS	1 Ruangan

Sumber : Profil SMA Srijaya Negara Palembang

4.1.5 Karakteristik Informan

Tabel 4.4

Karakteristik Peserta Wawancara Mendalam Menurut Sumber Informasi, Inisial, Umur dan Tingkat Pendidikan

No	Sumber Informasi	Inisial	Umur	Tingkat Pendidikan
1	Guru Pembina UKS	PSL	25 tahun	S1 FKIP
2	Wakil kesiswaan SMA Srijaya Negara Palembang	S	30 tahun	S1 FKIP
3	Guru BK	Z	25 tahun	S1 FKIP
4	Siswa	AA	16 tahun	Pelajar
5	Siswa	MR	16 tahun	Pelajar
6	Siswa	UH	16 tahun	Pelajar

4.2 Hasil Penelitian

Tema 1: Kegiatan evaluasi, pengawasan dan pelaporan

Kategori 1 : Struktur organisasi

1. Bagaimana anda membuat struktur organisasi untuk pembagian tugas dalam pelaksanaan UKS?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Struktur organisasi . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada nak strukturnyo, mulai dari kepek, kemudian ke wakil kesiswaan, terus ke guru yang bersangkutan, terus anggota PMR selaku yang membantu guru yang bersangkutan...” (S)

“...ado dek strukturnya, yang pastinya dari kepek, ke ibu santi wakil kesiswaan, terus ke mbak, baru ke siswa anggota PMR si Uswatun dan teman - temannya...” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi tentang struktur organisasi didapati informasi bahwa di SMA Srijaya Negara Palembang sudah ada struktur organisasinya dan petugas UKS atau guru Pembina UKS sebagai pengawas keseluruhan kegiatan yang ada di SMA Srijaya Negara Palembang

Menurut informan kunci dan informan bahwa yang menjadi penanggung jawab dalam kegiatan UKS adalah guru Pembina UKS tersebut an hal ini sejalan dengan hasil observasi yang ada

Maka berdasarkan wawancara mendalam dan observasi partisipan didapati bahwa struktur organisasi telah ada di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 2 : Laporan kegiatan

2. Apakah ada pelaporan kegiatan yang dilakukan UKS SMA Srijaya Negara Palembang?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Laporan kegiatan . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada laporannya nak, biasanya tentang obat – obatan yang dipakai terus yang abis, kemudian laporan keuangan, terus daftar namo siswa – siswa yang sakit. Juga laporan kalo ada kegiatan penyuluhan dari pihak puskes atau pihak lainnya...” (S)

“...ada dek, laporan obat abis, laporan siswa – siswi yang sakit, terus laporan kunjungan puskesmas samo pihak lain untuk ngadake penyuluhan, samo laporan keuangan...” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan yang dilakukan didapati informasi bahwa ada kegiatan pelaporan yang dilakukan. Yang dilakukan dalam 3 bulan sekali.

Menurut informan kunci dan informan kegiatan pelaporan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang berupa siswa yang sakit,

pelaporan keuangan dan pelaporan hasil kegiatan penyuluhan oleh pihak terkait. Kemudian pelaporan tersebut dilakukan 3 bulan sekali

Maka berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi didapati informasi bahwa pelaporan kegiatan UKS sudah dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 3 : Kegiatan evaluasi / rapat untuk membahas kegiatan yang dilaksanakan UKS

3. Apakah ada kegiatan evaluasi / rapat untuk membahas kegiatan yang dilaksanakan UKS?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Kegiatan evaluasi / rapat untuk membahas kegiatan yang dilaksanakan UKS. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada nak, tetapi bukan rapat besar yang melibatkan semua staff, biasanya dilakukan rapat kecil antara saya, ibu puspita, kepek, kemudian bagian bendahara,ti dak tentu biasanya dilakukan ketika ada perlengkapan yang habis atau ada kegiatan yang melibatkan UKS...” (S)

“...ada dek, tapi antara mbak sama bu santi terus kepek kemdian bendahara, biasanya kita rapat kalo ada perlengkapan UKS ynag abis, atau ado kegiatan yang melibatke UKS...” (PSL)

Maka berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa pelaksanaan rapat atau hasil evaluasi tentang UKS dilaksanakan tetapi tidak melibatkan banyak staf.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti diperoleh informasi bahwa ada jadwal rapat tertentu untuk membahas hasil kegiatan yang dilakukan UKS dan adanya laporan hasil evaluasi kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipan peneliti menemukan adanya laporan evaluasi yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Kategori 4 : Pengawasan dalam kegiatan

4. Bagaimana pengawasan dalam kegiatan UKS?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Pengawasan dalam kegiatan UKS. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada pengawasannya nak, yang bertanggung jawab itu dari ibu puspita yang bertanggung jawab ke saya, kemudian saya bertanggung jawab ke kepek, juga kepek bertanggung kepada yayasan...” (S)

“...ada dek, yang pertama mbak bertanggung jawab ke ibu santi, terus ibu santi ke kepek, sudahnya kepek ke yayasan...” (PSL)

Maka berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa yang bertanggung jawab atas pengawasan kegiatan UKS adalah guru Pembina UKS, Wakil Kesiswaan, Kepala SMA Srijaya Negara.

Berdasarkan observasi partisipan diperoleh informasi bahwa pengawasan dilakukan oleh guru Pembina UKS yang bertanggung jawab kepada kepala sekolah dibuktikan dengan adanya struktur organisasi.

Menurut informan kunci dan informan yang mengawasi kegiatan adalah guru Pembina UKS yang bertanggungjawab langsung ke kepala SMA Srijaya Negara Palembang. Sejalan dengan hasil observasi partisipan yang menunjukkan bahwa adanya struktur organisasi.

Kategori 5 : Dana khusus

5. Apakah ada dana yang khusus untuk kegiatan UKS?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Dana khusus UKS. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“....ada nak, sumbernya dari yayasan, jumlahnya itu kecil tidak tentu nak, kemudian pelaporannya pasti ada...” (S)

“...ada dek, dari yayasan, jumlahnya tidak tentu dek, laporannya ada dilakukan setiap pembelian obat atau perlengkapan yang kurang mengenai UKS...” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan yang dilakukan dengan informan kunci “PSL” didapati informasi bahwa sumber dana berasal dari yayasan SMA Srijaya Negara Palembang, kemudian pelaporan dilakukan ketika ada obat atau perlengkapan habis.

Menurut informan dan informan kunci didapati bahwa dana untuk kegiatan UKS ada, tetapi tidak begitu besar. Kemudian ada pelaporan keluar masuknya dana tersebut.

Maka berdasarkan wawancara mendalam dan observasi partisipan didapati bahwa ada kegiatan pelaporan keuangan untuk kegiatan di SMA Srijaya Negara.

Tema 2 : Pendidikan Kesehatan

Kategori 1 : Siswa, guru, masyarakat sekolah mengetahui tentang perilaku sehat dan melaksanakan perilaku sehat

a) Apa anda mengetahui tentang perilaku hidup sehat?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Siswa, guru, masyarakat sekolah mengetahui tentang perilaku sehat dan melaksanakan perilaku sehat di SMA Srijaya Negara Palembang. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“.....tau kak, perilaku hidup sehat itu menjaga diri dari penyakit – penyakit.

Dengan cara menjaga kebersihan dulu, dengan memotong kuku..” (AA)

“.....tau, kalo perilaku hidup sehat itu makan dijaga, lingkungan dijaga, pola makan dijaaos terus olahraga teratur..” (MR)

“.....ya tahu, yang pertama makan teratur, olahraga, tidur yang cukup menjaga kebersihan diri..” (UH)

“....tau dek, kegiatan seperti mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah pada tempatnya, makan teratur...” (Z)

“....tau dek, cak ini biasonyo makan makanan yang bergizi, makan teratur, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri...” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL”

dan informan terkait “AA”, “MR’ dan “ UH” menyatakan bahwa adanya kegiatan mencuci tangan dan membuang sampah pada tempatnya serta adanya kegiatan olahraga di jam pelajaran olahraga.

Menurut informan kunci dan informan perilaku hidup sehat seperti makan makanan yang bergizi, olahraga yang teratur, istirahat dan menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan, olahraga dan membuang sampah pada tempatnya.

Hasil penelitian didapatkan bahwa semua informan mengetahui tentang perilaku hidup sehat dan melakukan kegiatan cuci tangan serta membuang sampah pada tempatnya. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yaitu adanya tempat sampah yang sudah dibedakan, keran cuci tangan sudah ada di setiap depan kelas dan WC tetapi, tidak disediakan sabun cuci tangan itu dikarenakan siswa sering merusak atau menghilangkan sabun cuci tangan yang tersedia di tempat cuci tangan tersebut.

Kategori 2 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki keterampilan pemeliharaan kesehatan.

b) Menurut anda seperti apa kegiatan pemeliharaan kesehatan?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Siswa, guru, masyarakat sekolah memiliki keterampilan pemeliharaan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“.....kayak tadi, menjaga pola makan, pola makannyo juga tidak boleh sembarangan...” (AA)

“....ooh, seperti olahraga, jugaikut – ikut senam begitu...” (MR)

“....seperti olahraga yang teratur, makan yang bergizi, tidur yang cukup, lingkungan harus bersih...” (UH)

“....dengan cara, makan makanan yang bergizi, tidak merokok dan berolahraga..”(Z)

“.... Caronya olahraga, tidak merokok, cuci tangan, makan makanan yang tidak mengandung zat – zat..” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL” dan Informan terkait “AA”, “MR”, dan “UH” menyatakan bahwa adanya kegiatan olahraga yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang, cuci tangan, dan tidak merokok tetapi, masih banyak siswa/i dan guru jajan sembarangan.

Menurut informan kunci dan informan terkait kegiatan pemeliharaan kesehatan berupa olahraga yang teratur, makan makanan yang bergizi, tidak

merok, menjaga kebersihan lingkungan dan cuci tangan pakai sabun serta berolahraga.

Hasil penelitian didapatkan bahwa informan dan informan kunci mengetahui kegiatan pemeliharaan kesehatan seperti cuci tangan, tidak merokok, menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan lingkungan dengan membuang sampah pada tempatnya. Tetapi di saat observasi peneliti menemukan masih banyak siswa/ i dan guru jajan sembarangan ini tidak sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Kategori 3 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah mengerti dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit.

c) Menurut anda bagaimana cara mencegah penyakit?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Siswa, guru, masyarakat sekolah mengerti dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

"...jaga kebersihan, dan jaga makan dengan idak makan yang berlemak – lemak. Kadang kak diterapkannya.."(AA)

"...dengan cara membersihkan lingkungan, Jaga pola makan, harus hidup sehat. Paling aku nerapkan yang membersihkan lingkungan kak..” (MR)

"...olahraga kak, jaga kebersihan. Ya kak aku terapkan..” (UH)

"...yo dek kakak nerapke, cak idak makan mie tiap hari samo olahraga terus idak merokok jugo dek..”(Z)

"...diterapke dek, cak idak makan – makanan junk food, terus olahraga, jaga kebersihan diri...” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL” dan informan terkait “AA”, “MR”, dan “UH” didapatkan 3 dari 5 informan menerapkan prinsip pencegahan penyakit dengan cara mengikuti kegiatan olahraga, cuci tangan, tidak merokok.

Menurut informan kunci dan informan kegiatan pencegahan penyakit berupa mengikuti senam, tidak merokok, cuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Tetapi hanya 3 dari informan yang melakukan kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipan didapatkan 3 dari 5 informan menerapkan prinsip hidup sehat dengan cara mengikuti kegiatan olahraga, tidak merokok, dan cuci tangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan menerapkan prinsip hidup sehat seperti mencuci tangan, mengikuti kegiatan olahraga, tidak merokok. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa/ i di SMA Srijaya Negara Palembang telah menerapkan hidup sehat.

Kategori 4 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (Narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya)

- d) Apakah anda mengetahui pengaruh buruk Narkoba, seks bebas, rokok?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Siswa, guru, masyarakat sekolah memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (Narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya). Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tau kak, pertama tu dari rokok dulu kak, kitajauhi rokok tu soalnya kalo sudah kecanduan rokok biasanya ke narkoba, sabu..” (AA)

“...iyo tau kak,kalo mencegahnya pertama – tama tu jangan suka ikut –ikut, kalo diajak orang tidak mau begitu kak...” (MR)

“...ya tau, yang penting jangan berani mencoba – coba kak..” (UH)

“..tau dek, mencegahnya menjauhi pergaulan negative dengan mengisi kegiatan dengan hal – hal positif..” (Z)

“...iya tau dek, dengan cara jangan berani ikut – ikutan, jangan berani mencoba – coba hal negative, isi kegiatan dengan kegiatan positif, misalnya dengan ikut organisasi..” (PSL)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL” dan informan terkait “AA”, “MR”, dan “UH” menyatakan bahwa adanya kegiatan positif yang dilakukan di SMA Srijaya Negara seperti kegiatan ekstrakurikuler dan organisasi

Menurut informan dan informan kunci cara menangkal pengaruh buruk narkoba, rokok, dan seks bebas adalah dengan cara mengikuti kegiatan

hal positif seperti eskul yang ada di SMA Srijaya Negara Palembang. Sejalan dengan hasil observasi partisipan bahwa adanya kegiatan ekstrakurikuler yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Hasil penelitian didapatkan semua informan memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk narkoba, narkoba, seks bebas, dan 3 dari informan mengikuti kegiatan positif seperti ekstrakurikuler.

Tema 3 : Pelayanan Kesehatan

Kategori 1 : Pemeriksaan kesehatan berkala

a) Apakah ada pemeriksaan kesehatan berkala?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada kak, kayak ngecek kesehatan, ada seperti penyakit darah tinggi, tidak tentu kak, biasanya 6 bulan sekali...” (AA)

“...ada kak, suka jarang kak...” (MR)

“...ada sih kak, tetapi jarang...” (UH)

“...ada dek 6 bulan sekali dek..” (PSL)

“...jarang dek, tidak tentu juga...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL” dan informan terkait “AA”, “MR”, dan “UH” tidak ditemukan kegiatan pemeriksaan berkala pada saat peneliti melakukan penelitian.

Berdasarkan hasil wawancara 4 informan menyatakan ada kegiatan pemeriksaan berkala tetapi jarang, dan 2 informan menyatakan bahwa kegiatan pemeriksaan berkala dilakukan 6 bulan sekali, kemudian hasil observasi peneliti tidak menemukan kegiatan pemeriksaan berkala tersebut.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala tidak dilakukan pada saat penelitian.

Kategori 2 : Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut

b) Apakah ada pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...katek kak ...” (AA)

“...katek kak,tepi itu penting untuk jago kebersihan gigi..” (MR)

“...untuk sekarang belum kak..” (UH)

“...katek dek orang puskes jugo dak merikso kesini...” (PSL)

“...dak pernah dek..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan kunci “PSL” dan informan terkait “AA”, “MR”, dan “UH” tidak ditemukan kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Menurut informan kunci dan informan pemeriksaan gigi dan mulut tidak dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan menyatakan tidak ada kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Kategori 3 : Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

c) Apakah anda mengetahui tentang PHBS Sekolah?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“..tau kak, kayak jaga kebersihan lingkungan sekolah..” (AA)

“...tau kak, cak kantin sehat...” (MR)

“...tau kak, hidup bersih dan sehat seperti kantin sehat, wc yang bersih dan memanfaatkan halaman untuk menanam tanaman obat..” (UH)

“tau dek, cak jaga kebersihan lingkungan sekolah, dari WC, kantin, halaman, sampah, ruang kelas, guru, kepsek, cuci tangan pake sabun, tidak merokok dilingkungan sekolah dek..” (PSL)

“ ooh perilaku hidup sehat sama bersih, tau kakak cak cuci tangan, tidak merokok, jaga kebersihan lingkungan sekolah, olahraga, kantin yang sehat, WC bersih dek..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap informan dan informan kunci tentang pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat menyatakan bahwa kegiatan PHBS yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang hanya berupa kegiatan cuci tangan, tidak merokok, olahraga,

membuang sampah pada tempatnya, tanaman obat, buang air besar dan kecil di jamban.

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa kegiatan pembinaan PHBS sekolah berupa menjaga kebersihan lingkungan, cuci tangan pakai sabun, tidak merokok, olahraga, menanam tanaman obat, buang sampah pada tempatnya, buang air besar dan kecil di jamban. Hal tersebut sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti

Maka berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipatif terhadap informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa dari 8 indikator PHBS sekolah yang dilaksanakan hanya 6 saja tetapi itu sudah termasuk dalam kategori cukup baik.

Kategori 4 : Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P)

d) Apakah anda melakukan kegiatan pertolongan pertama pada penyakit dan kecelakaan?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P). Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...pertamonyaitu, bawake UKS, terus guling kepalanya jangan lebih tinggi dari kaki longgarke tali pinggangnya supaya bisa benafas, terus diberi minyak kayu putih..” (AA)

“...pertama tu kito harus tau dulu penyakitnya apa kak, kalo bisa kito tangani ya kita tangani, kalo penyakitnyatidak bisa kita tangani minta tolong yang lebih bisa..” (MR)

“...ya terlebih dahulu, cek luka pasien parah atau idak, kalo luka biaso kita tolong pake P3K, kalo parah mungkin menghubungi keluarga..” (UH)

“...biasonyo langsung dibawak ke UKS, terus digulingke, lepaske ikatan yang ada di badannya, seperti ikat pinggang, jilbab, sepatu, terus tekan jidatnya dengan jempol dek. Terus kasih minyak kayu putih, kalo untuk kecelakaan pake P3K dek...” (PSL)

“...biasonya ke UKS dek terus digulingke, kasih minyak kayu putih terus lepaske ikatan yang ada, kalo kecelakaan pakai obat yang di P3K..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan guru Pembina UKS “PSL” tentang Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P) didapatkan informasi bahwa adanya kegiatan pertolongan pertama yang dilakukan pada saat upacara saat ada siswa/ i pingsan atau sakit di jam pelajaran. Serta adanya kotak P3K dan obat – obatan sederhana yang tersedia di UKS SMA Srijaya Negara Palembang.

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa jika ada siswa/ i yang pingsan atau sakit, kecelakaan, langsung di bawa ke UKS untuk dilakukan kegiatan pertolongan pertama dengan cara pertama digulingkan, melepaskan seluruh ikatan yang ada kemudian diberi minyak kayu putih, sedangkan untuk kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan menggunakan obat luka yang ada di kotak P3K.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit sudah baik dan sudah dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Kategori 5: Tes kebugaran jasmani

e) Apakah ada kegiatan tes kebugaran jasmani?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan Tes kebugaran jasmani. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ya kadang kak, kalo lagi olahraga disuruh cek nadi..” (AA)

“...oo seperti denyut nadi itu , ya ada kak..” (MR)

“...ada ketika pelajaran olahraga, tes fisik, denyut nadi kak..” (UH)

“...di pelajaran olahraga dek ada cek denyut nadi..” (PSL)

“...jam pelajaran olahraga dek biasanya...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan guru Pembina UKS “PSL” tentang kegiatan pelaksanaan tes kebugaran jasmani peneliti tidak menemukan kegiatan tersebut.

Menurut informan kunci dan informan diperoleh informasi bahwa kegiatan tes kebugaran jasmani terjadi pada saat jam olahraga. Berupa cek nadi dalam hitungan menit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan tes kebugaran jasmani ada dilakukan pada saat jam olahraga, tetapi pada saat observasi peneliti tidak menemukan kegiatan tersebut.

Kategori 6 : Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

f) Apakah ada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tidak katek kak, karena kurang alat kak..” (AA)

“...belum sih kak, mungkin alatnyatidak ada, terus guru – gurunya juga tidak ada yang ngawasi..” (MR)

“...ada kak, biasanya 3M itu mengubur, menguras kamar mandi..” (UH)

“...ada dek, biasanya manggil tukang semprot nyamuk tidak tentu misal musim DBD baru manggil tukang semprot..” (PSL)

“...ado dek, tapi tidak tentu...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan peneliti tidak menemukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk tersebut.

Menurut informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sudah terlaksana tapi jarang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang hanya 3 dari 5 informan yang mengatakan sudah terlaksana. Hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peniti karena peneliti tidak menemukan kegiatan tersebut.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sudah dilaksanakan tetapi bukan berupa kegiatan 3M (mengubur, menguras, dan menutup) hanya memanggil tukang semprot. Hasil observasi menyatakan bahwa kegiatan tersebut tidak dilakukan.

Kategori 7 : Pemberian tablet tambah darah

g) Apakah ada kegiatan pemberian tablet tambah darah yang dilakukan di SMA Srijaya Negara oleh pihak terkait ?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan pemberian tablet tambah darah . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tidak soalnya kalo ngasih obat itu takut ada kesalahan kak...” (AA)

“...belum kak, soalnya kan kalo ngasih obat – obat seperti itu kita takut..” (MR)

“...tidak kak, nanti ngeri ngasih obat sembarangan sama pasien tu..” (UH)

“...tidak ada, ngasih tablet tambah darah tu dek, dari puskes jugatidak pernah ada ngasih tablet tambah darah tu...” (PSL)

“...tidak ada dek..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang kegiatan pelaksanaan Pemberian tablet tambah darah tidak dilakukan.

Menurut informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan Pemberian tablet tambah darah belum dilakukan di SMA

Srijaya Negara Palembang karena semua informan tidak mau memberi obat sembarangan kepada pasien / murid.

Hasil penelitian tentang pemberian tablet Fe tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang baik dari pihak sekolah maupun pihak terkait.

Kategori 8 : Pemanfaatan halaman sekolah Taman Obat Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup

h) Apakah anda mengetahui kegiatan pemanfaatan halaman sekolah?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan Pemanfaatan halaman sekolah Taman Obat Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tau kak, kayak sekarang kita lagi ada program apotik hidup kak, terus nanem tanaman hias biar sekolahnya cantik, biasanya mawar, melati, lidah buaya, kunyit..” (AA)

“...kalo misalnya seperti menanam tanaman obat tau kak, kita kan lagi ada program apotik hidup, tanaman kunyit, jahe..” (MR)

“...ya tau, sering sekali sekolah itu disuruh menanam tanaman obat seperti kencur, lidah buaya..” (UH)

“...ya dek, sekarang ini ada program apotik hidup disekolah ini tapi baru programnya ini, di depan ruangan BK tempatnya, tapi baru pakai pot saja. Tanaman yang ditanam disini seperti lidah buaya, sereh, kencur, jahe, kunyit...” (PSL)

“...ya tau dek, didepan ruang BK tempatnya, tanamannya tu lidah buaya, kunyit, sereh, jahe, kencur..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang kegiatan pelaksanaan pemanfaatan halaman sekolah

taman obat keluarga/ apotik hidup sudah dimanfaatkan ini dibuktikan dengan adanya tanaman obat dan tanaman hias diperkarang SMA Srijaya Negara Palembang.

Menurut informan dan informan kunci tentang kegiatan pemanfaatan halaman sekolah sudah dilaksanakan. Tanaman obat yang ditanam biasanya tanaman kencur, jahe, serai, lidah buaya, kunyit dan berupa tanaman hias yaitu bunga melati, mawar, bunga kertas dan pohon - pohon cemara.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pelaksanaan pemanfaatan halaman sekolah taman obat keluarga/ apotik hidup sudah terlaksana walaupun hanya sedikit tanaman yang ditanam.

Kategori 9 : Penyuluhan kesehatan dan konseling

i) Apakah ada kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan di SMA Srijaya Negara oleh pihak terkait atau pihak sekolah sendiri?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan Penyuluhan kesehatan dan konseling. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ada kak, seperti efek negative rokok, samo bahaya penyakit – penyakit menular seksual..” (AA)

“...ada seperti di eskul – eskul saja kak, dari puskesmas juga ada tentang bahaya narkoba..” (MR)

“...ada seperti baisonya narkoba, penyakit PMS sama bahaya merokok..” (UH)

“...ada dek 2 bulan yang lalu ada orang puskes memberi penyuluhan tentang narkoba, biasanya tu mahasiswa kedokteran, terus polisi yang jadi temanya PMS, terus rokok, sama narkoba...” (PSL)

“...ada, kemarin 2 bulan yang lalu kalo dak salah ada orang puskes kesini memberi penyuluhan tentang narkoba...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan informan “AA”, “MR”, dan “UH” dan informan kunci “PSL” tentang kegiatan penyuluhan dan konseling sudah dilaksanakan ini dibuktikan dengan adanya laporan kegiatan penyuluhan tersebut yang dilakukan 2 bulan kemarin oleh pihak puskesmas.

Menurut informan kunci dan informan pelaksanaan Penyuluhan kesehatan dan konseling sudah dilakukan yang dilakukan oleh pihak terkait, misalnya kepolisian, dinas kesehatan, puskesmas. Sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa ada laporan hasil kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pelaksanaan Penyuluhan kesehatan sudah dilakukan dan sekolah bekerjasama dengan pihak terkait untuk penyuluhan.

Kategori 10 : Pembinaan dan pengawasan kantin sehat

j) Apakah anda mengetahui tentang kantin sehat?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan Pembinaan dan pengawasan kantin sehat. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tau kak, kantin sehat itu yang bisa mengolah limbah, juga bersih ada ventilasinya, makanannya juga bersih, kantin sekolah ini belum sehat kak...”
(AA)

“...tau kak, kantinya harus bersih, makanan harus higienis, karena wadahnya juga jangan pakai plastic, belum kak..” (MR)

“...tau kak, terutama kondisi kantinya harus bersih dan makanannya harus diletakkan ditempat penyimpanan tertentu belum sehat kakkarena masih banyak criteria – kirteria yang belum terpenuhi..” (UH)

“...tau dek, kantin sehat itu bersih, sampahnya idak dibuang sembarangan, terus ada got untuk mengalirkan air bekas cucian, terus bebas dari tikus, lalet, makanan yang dijual juga memenuhi unsure gizi dek seperti karbohidrat, protein, vitamin, ado tempat penyimpanan dewek, ado tempat cuci tangan juga, belum dek kantin sekolah ini sehat...” (PSL)

“...tau dek, kantin sehat tu bersih, bebas dari lalet, tikus, ada tempat sampah, terus makanan yang dijual bergizi. Belum dek kantin disekolah ini sehat...”
(Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” pengetahuan tentang Pembinaan dan pengawasan kantin sehat sudah mengetahui tetapi kantin disekolah tersebut belum termasuk kantin sehat.

Menurut informan dan informan kunci kantin sekolah yang sehat itu bersih, memiliki tempat penyimpanan untuk makanannya, bebas dari lalat dan hewan pengerat, tidak ada got yang mengalirkan air bekas cucian kantin

tersebut, ada tempat cuci tangan serta menurut mereka kantin sekolah tersebut belum memenuhi criteria kantin sehat.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pengetahuan Pembinaan dan pengawasan kantin sehat sudah mengetahui tetapi belum dilaksanakan di kantin sekolah.

Kategori 11 : Informasi gizi

k) Menurut anda apa yang dimaksud gizi seimbang?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang pengetahuan Informasi gizi. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tau kak, seperti kita makan cukup karbohidrat, protein, vitamin, harus cukup semua kak, makanannyaitu daging ayam, ikan, sayur, tahu, susu..” (AA)

“...iya tau kak, cak 4 sehat lima sempurna..” (MR)

“...cukup dengan susu, buah – buahan dan sayur – sayuran..” (UH)

“...gizi seimbang itu memenuhi semua unsur gizi mulai dari karbohidrat, protein, vitamin, lemak, mineral, tapi sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh masing – masing dek, makanan nyo biasanya ayam, daging merah, nasi, ubi, sayur bayem, tahu, tempe, kentang, wortel banyak dek...” (PSL)

“....tau dek, kebutuhan gizi terpenuhi setiap harinya seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, makanannya sayur dan buah terus daging – dagingan, susu, air putih, banyak lagi...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” pengetahuan tentang Informasi gizi sudah sedikit mengetahui

tetapi tidak spesifik. Kemudian didapatkan poster 4 sehat 5 sempurna yang ditempel di dinding sekolah.

Menurut informan dan informan kunci gizi seimbang adalah makanan yang 4 sehat 5 sempurna, cukup untuk kebutuhan tubuh kita seperti protein, karbohidrat, mineral, serat, vitamin, lemak. Kemudian makanannya berupa daging, sayur mayur, susu, buah. Sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pengetahuan Informasi gizi siswa dan guru sudah mengetahui tetapi tidak spesifik sekali tentang piramida gizi seimbang

Kategori 12 : Rujukan ke rumah sakit / Puskemas

1) Apakah ada kegiatan rujukan ke puskesmas atau Rumah Sakit, jika siswa / i tidak bisa ditangani sakitnya oleh pihak UKS?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan pelaksanaan Rujukan ke rumah sakit / Puskemas. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ya kak, kalo ada yang pingsan kita diemkan dulu, kalo dia sehat kita suruh masuk ke kelas tapi kalo tidak yao telepon orang tuanya untuk dijemput dibawa ke puskesmas..” (AA)

“...oh iya ada kak, kalo pingsan dibawa ke UKS, kalo parah sekali di telepon orang tuanya terus dibawa ke RS...” (MR)

“...ada, misalnya ada siswa yang sakit ditelepon orang tuanya untuk dibawa ke rumah sakit...” (UH)

“...ada dek, misalnya ada siswa yang sakit nya parah tidak bisa kita tangani, kita telepon orang tua nya, terus kasih tau sebaiknya di bawa ke puskes atau RS. Seperti itu biasanya tapi UKS mengeluarkan surat izin untuk rujukan itu...” (PSL)

“...ada dek, biasanya pihak UKS menelepon orang tuonya untuk dibawa pulang atau di bawa ke puskes atau RS..” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang rujukan ke rumah sakit atau puskesmas sudah ada. Dikarenakan ada pelaporan siswa yang dipulangkan atau dirujuk oleh pihak UKS.

Menurut informan kunci dan informan tentang rujukan kerumah sakit atau puskesmas itu tidak dilakukan secara langsung tetapi melalui beberapa tahap seperti parah atau tidaknya sakit yang di derita siswa tersebut, kemudian diberitahu kepada orang tua yang bersangkutan.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa rujukan kesumah sakit atau puskesms terdekat sudah terlaksana tetapi berkoordinasi dengan pihak keluarga terlebih dahulu

Tema 4 : Pembinaan Lingkungan Sekolah

Kategori 1 : Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat

a) Menurut anda apakah kantin sekolah sudah termasuk kantin sehat ?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...kantin sekolah ini belum sih kak, sampahnya dibuang disitu suka ada alat, mangkanya suka bawa makan sendiri..” (AA)

“...belum, karena wadahnya juga masih ada pakai plastic, terus buang sampahnya juga sembarangan..” (MR)

“...belum, kaarena masih banyak criteria – criteria yang masih belum terpenuhi..” (UH)

“...belum dek kantin sekolah ini sehat, karena sampahnya masih berserakan, terus makanan yang dijual juga belum makanan yang bergizi...” (PSL)

“...belum dek , soalnya lihat saja masih banyak yang belum memenuhi syarat kantin sehat yang kakak katakan tadi...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tidak adanya kantin yang memenuhi kriteria kantin sehat di SMA Srijaya Negara Palembang.

Menurut informan dan informan kunci kantin di SMA Srijaya Negara Palembang belum termasuk kantin sehat. Ini dikarenakan masih banyak

criteria kantin sehat yang belum terpenuhi. Seperti kotak sampah, tempat penyimpanan, pencahayaan, SPAL, bebas hewan pengerat dan lalat, penjual makanan bersih dan rapi. Ini sejalan dengan asil observasi yang ditemukan oleh peneliti bahwa tidak adanya kantin sehat di SMA Srijaya Negara Palembang.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kantin sehat belum terlaksana di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 2 : Mencuci tangan dengan baik dan benar

b) Apakah anda melaksanakan kegiatan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Mencuci tangan dengan baik dan benar . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ya kak, makan cuci tangan dulu, kalo tidak bawa pembersih tangan yang gel itu kak, pertamanya kalau kita pakai jam tangan dilepas dulu atau baju lengan panjang digulung, baru basahi tangan terus ambil sabun cuci kerananya dulu bilas terus baru cuci tangan kita telapak tangan, punggung tangan, sela – sela jari, kuku, terus bilas terus lap tangan dengan searah..”
(AA)

“...tau, kalo tangan panjang digulung dulu, terus jam tangan lepas hidupkan kerannya ambil sabun cuci kerannya dulu, ambil sabun lagi cuci tangan di punggung tangan, sela – sela jari bilas terus lap tangan dengan searah...”
(MR)

“...tau kak, tahap awal melepas jam tangan atau cincin dilepas, menggulung lengan baju yang panjang sampai siku, kemudian ambil sabun diletakkan ditelapak tangan cuci kerannyo. Setelah itu ambil sabun lagi cuci tangan di

punggung tangan, sela- sela jari setelah bilas dan lap secara berarah...”
(UH)

“...tau dek, awalnya lepaskan jam tangan cicin kalo pakai tangan panjang gulung sampe siku, terus basahi tangannyo. Pertama kita cuci keran dulu ambek sabun terus cuci kerannya, bilas. Sudahnya baru ketangan ambek sabn terus gosok perlahan punggung tangan, sela – sela jari, kuku, telapak tangan, pergelangan tangan setelah itu bilas, keringkan dengan handuk secara satu arah...” (PSL)

“...oh cuci tangan ya dek tau kakak, pertama lepaskan jam tangan, kalo pakai tangan panjang gulung, terus basahi tangan ambil sabun gosok perlahan di telapak tangan, punggung tangan, sela – sela jari, kuku, pergelangan tangan, sudahnya bilas keringkan dengan handuk dek...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang mencuci tangan dengan baik dan benar didapatkan informasi bahwa semua informan mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar, kemudian dipraktekan caranya di keran cuci tangan sebelah kantin tetapi tidak menggunakan sabun karena sabun sering dirusak oleh siswa/i.

Menurut informan kunci dan informan cara mencuci tangan yang baik dan benar dengan melepaskan jam tangan atau cincin yang dipakai kemudian gulung lengan jika menggunakan lengan panjang. Kemudian ambil sabun dan cuci keran dulu, bilas. Setelahnya baru cuci tangan terus gosok perlahan punggung tangan, sela – sela jari, kuku, telapak tangan, pergelangan tangan setelah itu bilas, keringkan dengan handuk secara satu arah.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa mencuci tangan dengan baik dan benar sudah dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Tetapi dari segi sarana prasarana saat observasi peneliti menemukan bahwa keran cuci tangan sudah ada di setiap kelas tetapi sabun cuci tangan tidak ada, ini

dikarenakan sabun yang disediakan sering dirusak dan dihilangkan oleh para siswa/ i.

Kategori 3 : Buang air kecil dan besar di jamban

c) Apakah anda buang air di jamban atau WC?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Buang air kecil dan besar di jamban . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ya kak, jamban sehat tu biasanya WC nya wangi, bersih, baknya dikuras airnya bening terus ada kotak sampah terus ada tempat cuci tangan..” (AA)

“...iya kak, WC sehat itu kalo ada sabun, baknya juga harus bersih...” (MR)

“...iya kak, pertama bersih, tidak berbau, dan jugo bening baknya..” (UH)

“...iyalah dek, WC yang sehat itu bersih, tidak bau, baknya sering dikuras, terus ada wastafel cuci tangannya, ada sabun...” (PSL)

“...iya dek dimana lagi jika tidak di WC, WC yang sehat itu menurut kakak bersih tidak bau dek...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” diperoleh informasi bahwa jamban yang digunakan di SMA Srijaya Negara belum termasuk jamban sehat. Ini dikarenakan WC di SMA Srijaya Negara Palembang masih bau, kotor dan baknya jarang dikuras. WC di SMA Srijaya Negara hanya ada 6 dan WC guru 1 dimana rasio perbandingan jumlah WC tersebut dengan jumlah siswa sangat tidak sebanding. Dimana rasio nya untuk WC pria 1:60 dan WC Wanita 1 : 50 sedangkan jumlah siswa di SMA Srijaya Negara Palembang 791 siswa.

Menurut informan dan informan kunci WC yang sehat adalah WC yang tidak bau, bersih dan baknya bening, serta WC di SMA Srijaya Negara belum termasuk WC yang sehat. Ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa Buang air kecil dan besar di jamban sudah di laksanakan di SMA Srijaya Negara Palembang tetapi jambannya belum termasuk jamban sehat.

Kategori 4 : Membuang sampah pada tempatnya

d) apakah anda membuang sampah pada tempatnya?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Membuang sampah pada tempatnya. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...ya kak, sampah organik itu kayak buah daun bisa diolah jadi kompos, kalo anorganik itu plastic, kertas yang sulit didaur ulang kak...” (AA)

“...ya, kalo organik itu seperti daun yang bisa dileburkan, kalo anorganik itu plastic yang susah diaur ulang...” (MR)

“...ya kak, sampah anorganik terdiri dari plastic, kalo organik itu terdiri dari dedaunan yang bisa dibuat kompos..” (UH)

“...yadek, sampah organik tu yang bisa diurai contohnya sampah sayuran, daun, banyak, kalo sampah anorganik tu sampah yang susah diuraikan, tapi bisa didaur ulang seperti kertas, kardus, kaca, besi...” (PSL)

“...ya tau dek, sampah organik itu yang bisa diurai, kalo anorganik itu yang bisa didaur ulang susah diuraikan...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina

UKS “PSL” tentang kegiatan Membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana ini dibuktikan dengan tempat sampah yang sudah dibedakan.

Menurut informan kunci dan informan kegiatan membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana. Serta informan dan informan kunci telah mengetahui perbedaan sampah anorganik dan organik. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana di SMA Srijaya Negara Palembang hal ini dibuktikan dengan adanya pembeda antara kotak sampah organik dan non organik.

Kategori 5 : Memberantas jentik nyamuk

e) Apakah ada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Memberantas jentik nyamuk. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tidak ada kak..” (AA)

“...tidak ada kak...” (MR)

“...tidak ada kak, biasanya kegiatan 3M itu kak, tapi disini tidak ada.” (UH)

“... kalo kegiatan 3M tidak ada dek, kalo manggil tukang semprot untuk nyemprot ada, tapi jarang dek..” (PSL)

“...3M tidak ada disekolah ini dek, kalo tukang semprot ada dek, tapi jarang dilakukan...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina

UKS “PSL” tentang kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Ini terbukti banyaknya jentik nyamuk di bak.

Menerut informan dan informan kunci tentang kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang hanya berupa memanggil tukang semprot nyamuk dan untuk kegiatan 3M (menguras, mengubur, menutup) tidak dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 6 : Tidak merokok

f) Apakah ada kegiatan senam?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Tidak merokok. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...tau, soalnya juga didiedpan gerbang sudah ditulis kak dilarang merokok, kasih tau bahaya merokok kak, bukan mereka saja yang menghisap rokoknya itu jugo kita menghisap rokoknya...” (AA)

“...tau, kalo misalnya ada yang merokok kasih tau guru tapi gurunya jangan menyebutkan namo aku nanti aku kena juga...” (MR)

“...tau, itu diberitahu kepada guru..” (UH)

“...tau, men misal ada siswa yang ketauan merokok, di panggil orang tuanya dek terus diberi point untuk masuk kebuku hitam siswa yang bermasalah...” (PSL)

“...tau, kalo kakak ini dek ye, langsung kena point siswa yang merokok itu, terus dipanggil orang tuaya untuk datang kesekolah...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang kegiatan tidak merokok sudah terlaksana. Ini dibuktikan dengan tidak adanya guru dan siswa yang merokok dilingkungan sekolah, kemudian adanya larangan merokok di lingkungan sekolah serta adanya buku hitam untuk pelanggaran siswa yang merokok.

Menurut informan kunci dan informan kegiatan tidak merokok dilingkungan sekolah sudah dilakukan. Jika ada siswa yang ketahuan merokok akan diberi sanksi berupa point yang dimasukan kedalam buku hitam kemudian di panggil orangtuanya.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan tidak merokok sudah terlaksana. Ini terbukti adanya larangan merokok dan tidak ada guru, masyarakat sekolah yang merokok dilingkungan sekolah. kemudian jika ketahuan merokok akan diberi point.

Kategori 7 : Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah

g) Apakah anda mengetahui larangan merokok di area sekolah?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah. Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...senam tu, ada jadwalnya dipelajaran olahraga kak...” (AA)

“...ada kak, biasanya di pelajaran olahraga...” (MR)

“...jarang, sering dilaksanakan di jam olahraga saja kak...” (UH)

“...di jam olahraga dek adonya...” (PSL)

“...kalo rutin setiap hari tidak ada dek, biasanya di jam pelajaran olahraga...”(Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah telah terlaksana. Tetapi untuk kegiatan senam peneliti tidak menemukan pada saat observasi.

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa kegiatan olahraga ada di saat jam olahraga yaitu seminggu sekali, sedangkan untuk kegiatan senam tidak dilakukan rutin setiap minggu atau saat jam pelajaran olahraga. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah sudah terlaksana. Ini dibuktikan dengan kegiatan olahraga yang dilakukan seminggu sekali pada saat jam olahraga.

Kategori 8 : Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala

h) Apakah ada kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...kadang kak, di lab kak, kitoa suka menimbang sendiri...” (AA)

“...yo ada kak, ada hari – harinya kak...” (MR)

“...adagak, kita biasanya menimbang sendiri...” (UH)

“...menimbang tiap minggu tidak ada dek, biasanya siswa itu datang sendiri dan menimbang sendiri juga...” (PSL)

“...biasanya siswa itu menimbang sendiri dek...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” tentang Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan sudah dilakukan, tetapi berdasarkan inisiatif siswa/i itu sendiri. Ini dibuktikan dengan adanya alat ukur tinggi dan berat badan di Laboratorium IPA.

Menurut informan kunci dan informan kegiatan menimbang dan mengukur tinggi badan sudah dilakukan tetapi berdasarkan inisiatif siswa/ i itu sendiri bukan dilakukan oleh guru atau pihak terkait seperti puskesmas. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan di sekolah sudah terlaksana, tetapi siswa sendiri yang melakukan kegiatan tersebut.

Kategori 9 : Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat

i) Menurut anda bagaimana cara membina masyarakat sekolah agar mau dan mampu melakukan perilaku hidup sehat?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kegiatan Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat . Hal ini ditunjukkan dalam petikan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan terkait sebagai berikut :

“...kita contohi dulu, dengan cuci tangan dari hal yang kecil, terus kita kasih tau tapi jangan ngejudge, secara pelan – pelan, pasti lama – lama ikut juga..” (AA)

“...kita jadi contoh dulu baru kita omongi benar – benar kak..” (MR)

“...pertama – tamaitu kita contohkan dulu, kemudian dijelaskan hidup sehat itu seperti apa, terus diterapkan didiri kita sendiri...” (UH)

“...awalnya kita kasih penyuluhan dulu dek, sudahnya kita kasih selebaran tentang kesehatan, kemudian baru kito contohkan atau demokan...” (PSL)

“...pertama kita kasih tau dek, sudahnya kito demo kan apa yang kita jadikan tema seperti cuci tangan tadi...” (Z)

Berdasarkan hasil observasi partisipan terhadap semua siswa yang menjadi informan “AA”, “MR”, “US” dan informan kunci guru Pembina UKS “PSL” diperoleh informasi bahwa adanya poster – poster larangan merokok, cuci tangan, gizi seimbang dan bahaya narkoba yang ada di lingkungan sekolah.

Menurut informan kunci dan informan pemberdayaan warga / masyarakat sekolah agar mau dan mampu hidup sehat dengan cara di contohkan terlebih dahulu, kemudian di demokan caranya dibagikan pamphlet sederhana yang mudah dimengerti oleh masyarakat sekolah. hal tersebut dilakukan dengan cara pelan – pelan dan jangan memaksakan kehendak. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sudah dilakukan.

4.3 Pembahasan

Pembahasan diuraikan sesuai hasil penelitian pada bab sebelumnya yaitu tentang pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah yang di lakukan di SMA Srijaya Negara.

Tema 1 : Pendidikan Kesehatan

Kategori 1 : : Siswa, guru, masyarakat sekolah mengetahui tentang perilaku sehat dan melaksanakan perilaku sehat

Hasil penelitian didapatkan bahwa semua informan mengetahui tentang perilaku hidup sehat dan melakukan kegiatan cuci tangan serta membuang sampah pada tempatnya. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yaitu adanya tempat sampah yang sudah dibedakan, keran cuci tangan sudah

ada di setiap depan kelas dan WC tetapi, tidak disediakan sabun cuci tangan itu dikarenakan siswa sering merusak atau menghilangkan sabun cuci tangan yang tersedia di tempat cuci tangan tersebut.

Kategori 2 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki keterampilan pemeliharaan kesehatan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa informan dan informan kunci mengetahui kegiatan pemeliharaan kesehatan seperti cuci tangan, tidak merokok, menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan lingkungan dengan membuang sampah pada tempatnya. Tetapi di saat observasi peneliti menemukan masih banyak siswa/ i dan guru jajan sembarangan ini tidak sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini tidak sejalan dengan apa yang dikatakan oleh informan dan informan kunci dengan hasil observasi yang ada.

Kategori 3 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah mengerti dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan menerapkan prinsip hidup sehat seperti mencuci tangan, mengikuti kegiatan olahraga, tidak merokok. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa/ i di SMA Srijaya Negara Palembang telah menerapkan hidup sehat.

Kategori 4 : Siswa, Guru, dan masyarakat sekolah memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (Narkoba, alcohol, rokok, seks bebas dan sebagainya)

Menurut informan dan informan kunci cara menangkal pengaruh buruk narkoba, rokok, dan seks bebas adalah dengan cara mengikuti kegiatan hal positif seperti eskul yang ada di SMA Srijaya Negara Palembang. Sejalan dengan hasil observasi partisipan bahwa adanya kegiatan ekstrakurikuler yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Hasil penelitian didapatkan semua informan memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk narkoba, narkoba, seks bebas, dan 3 dari informan mengikuti kegiatan positif seperti ekstrakurikuler.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan informan kunci tentang tema pendidikan kesehatan dengan beberapa kategori diperoleh informasi berupa semua informan mengetahui perilaku hidup sehat, memelihara kesehatan, menerapkan prinsip pencegahan penyakit dan memiliki daya tangkal terhadap narkoba, rokok, dan seks bebas dengan cara cuci tangan, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya, mengikuti kegiatan olahraga, serta menjaga kebersihan diri. Hal ini sejalan dengan hasil observasi bahwa ditemukannya kotak sampah yang dibedakan, keran air untuk mencuci tangan, larangan merokok, adanya poster – poster yang bertema kesehatan, adanya kegiatan olahraga yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang yang diberikan berupa bimbingan dan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (Widyanto, 2014 : 200).

Hal ini sejalan dengan penelitian Weni Oktaferani (2012) menunjukkan bahwa Hasil penelitian tentang pendidikan kesehatan di SD Negeri se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus berdasarkan hasil analisis pada lampiran diperoleh rata-rata skor 35,10 dengan prosentase 87,8%. Karena berada pada rentang prosentase 83,2% hingga 88,8%, maka kegiatan pendidikan kesehatan di SD Negeri se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus termasuk dalam kategori cukup baik.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait mengenai pendidikan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang sudah cukup baik. Ini dikarenakan semua informan mengetahui dan menerapkan prinsip hidup sehat, pencegahan penyakit, memiliki daya tangkal terhadap narkoba, seks bebas dan rokok, dan mempunyai keterampilan untuk memelihara kesehatan dengan cara cuci tangan, olahraga, tidak merokok dan mengikuti kegiatan positif yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Tema 2 : Pelayanan Kesehatan

Kategori 1 : Pemeriksaan kesehatan berkala

Berdasarkan hasil wawancara 4 informan menyatakan ada kegiatan pemeriksaan berkala tetapi jarang, dan 2 informan menyatakan bahwa kegiatan pemeriksaan berkala dilakukan 6 bulan sekali, kemudian hasil observasi peneliti tidak menemukan kegiatan pemeriksaan berkala tersebut.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala tidak dilakukan pada saat penelitian.

Kategori 2 : Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut

Menurut informan kunci dan informan pemeriksaan gigi dan mulut tidak ada kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan menyatakan tidak ada kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Kategori 3 : Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa kegiatan pembinaan PHBS sekolah berupa menjaga kebersihan lingkungan, cuci tangan pakai sabun, tidak merokok, olahraga, menanam tanaman obat, buang

sampah pada tempatnya, bang air besar dan kecil dijamnab. Hal tersebut sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti

Maka berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipatif terhadap informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa dari 8 indikator PHBS sekolah yang dilaksanakan hanya 6 saja tetapi itu sudah termasuk dalam kategori cukup baik.

Kategori 4 : Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/pertolongan pertama pada penyakit (P3P)

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa jika ada siswa/ i yang pingsan atau sakit, kecelakaan, langsung di bawa ke UKS untuk dilakukan kegiatan pertolongan pertama dengan cara pertama digulingkan, melepaskan seluruh ikatan yang ada kemudian diberi minyak kayu putih, sedangkan untuk kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan menggunakan obat luka yang ada di kotak P3K.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyakit sudah baik dan sudah dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Kategori 5: Tes kebugaran jasmani

Menurut informan kunci dan informan diperoleh informasi bahwa kegiatan tes kebugaran jasmani terjadi pada saat jam olahraga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan tes kebugaran jasmani ada dilakukan pada saat jam olahraga, tetapi pada saat observasi peneliti tidak menemukan kegiatan tersebut.

Kategori 6 : Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Menurut informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sudah terlaksana tapi jarang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti karena peneliti tidak menemukan kegiatan tersebut.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sudah dilaksanakan tetapi bukan berupa kegiatan 3M (mengubur, menguras, dan menutup) hanya memanggil tukang semprot. Hasil observasi menyatakan bahwa kegiatan tersebut tidak dilakukan.

Kategori 7 : Pemberian tablet tambah darah

Menurut informan kunci dan informan terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan Pemberian tablet tambah darah belum dilakukan di SMA

Srijaya Negara Palembang karena semua informan tidak mau memberi obat sembarangan kepada pasien / murid.

Hasil penelitian tentang pemberian tablet Fe tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang baik dari pihak sekolah maupun pihak terkait.

Kategori 8 : Pemanfaatan halaman sekolah Taman Obat Keluarga (TOGA)/Apotik Hidup

Menurut informan dan informan kunci tentang kegiatan pemanfaatan halaman sekolah sudah dilaksanakan. Tanaman obat yang ditanam biasanya tanaman kencur, jahe, serai, lidah buaya, kunyit dan berupa tanaman hias yaitu bunga melati, mawar, bunga kertas dan pohon - pohon cemara.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pelaksanaan pemanfaatan halaman sekolah taman obat keluarga/ apotik hidup sudah terlaksana walaupun hanya sedikit tanaman yang ditanam.

Kategori 9 : Penyuluhan kesehatan dan konseling

Menurut informan kunci dan informan pelaksanaan Penyuluhan kesehatan dan konseling sudah dilakukan yang dilakukan oleh pihak terkait, misalnya kepolisian, dinas kesehatan, puskesmas. Sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa ada laporan hasil kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pelaksanaan Penyuluhan kesehatan sudah dilakukan dan sekolah bekerjasama dengan pihak terkait untuk penyuluhan.

\ **Kategori 10 : Pembinaan dan pengawasan kantin sehat**

Menurut informan dan informan kunci kantin sekolah yang sehat itu bersih, memiliki tempat penyimpanan untuk makanannya, bebas dari lalat dan hewan pengerat, tidak ada got yang mengalirkan air bekas cucian kantin tersebut, ada tempat cuci tangan serta menurut mereka kantin sekolah tersebut belum memenuhi criteria kantin sehat.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pengetahuan Pembinaan dan pengawasan kantin sehat sudah mengetahui tetapi belum dilaksanakan di kantin sekolah.

Kategori 11 : Informasi gizi

Menurut informan dan informan kunci gizi seimbang adalah makanan yang 4 sehat 5 sempurna, cukup untuk kebutuhan tubuh kita seperti protein, karbohidrat, mineral, serat, vitamin, lemak. Kemudian makanannya berupa daging, sayur mayur, susu, buah. Sejalan dengan hasil observasi bahwa didapatkan poster 4 sehat 5 sempurna yang ditempel didinding sekolah.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pengetahuan Informasi gizi siswa dan guru sudah mengetahui tetapi tidak spesifik sekali tentang piramida gizi seimbang.

Kategori 12 : Rujukan ke rumah sakit / Puskemas

Menurut informan kunci dan informan tentang rujukan kerumah sakit atau puskesmas itu tidak dilakukan secara langsung tetapi melalui beberapa tahap seperti parah atau tidaknya sakit yang di derita siswa tersebut, kemudian diberitahu kepada orang tua yang bersangkutan.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa rujukan kesumah sakit atau puskesmas terdekat sudah terlaksana tetapi berkoordinasi dengan pihak keluarga terlebih dahulu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan informan kunci dengan beberapa kategori diperoleh informasi bahwa kegiatan pelayanan kesehatan di SMA Srijaya Negara Palembang seperti pemeriksaan kesehatan berkala sudah dilakukan tetapi jarang, hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi yang mana tidak ditemukan kegiatan tersebut. Kemudian kegiatan pemeriksaan gigi dan mulut, pemberantasan jentik nyamuk, kantin sehat, pemberian tablet Fe, tes kebugaran jasmani tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Serta kegiatan kegiatan penyuluhan dan konseling sudah dilakukan bekerjasama dengan pihak terkait, semua informan telah mengetahui informasi gizi walaupun hanya sedikit, serta PHBS hanya 6

indikator yang telah dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Kegiatan rujukan sudah dilakukan tetapi melalui izin orang tua terlebih dahulu.

Pelayanan kesehatan adalah dimaksudkan untuk memelihara, meningkatkan dan menenumkan secara dini gangguan kesehatan yang mungkin terjadi terhadap peserta didik maupun gurunya. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas puskesmas, adapun kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemberian imunisasi, penemuan kasus – kasus dini yang mungkin terjadi, pengobatan sederhana, rujukan bila menemukan kasus yang tidak bisa ditangani ke puskesmas terdekat. (Widyanto, 2014 : 203)

Menurut Ribka dkk (2012) Hasil yang didapatkan bahwa Pelayanan kesehatan dilaksanakan 6 kegiatan (66,7%) dan tidak dilakukan 3 (33,3%). Pelayanan kesehatan termasuk kategori kurang baik (50–79%). Dari hasil tersebut belum sesuai dengan strata standart pelayanan UKS. Beberapa item kegiatan belum dilaksanakan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait dipeoreh informasi bahwa kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang termasuk dalam kurang baik. Ini dikarenakan masih banyak kegiatan pelayanan kesehatan yang belum di laksanakan seperti pemeriksaan kesehatan berkala, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tes kebugaran jasmani, pemberantasan sarang nyamuk, tablet tambah darah dan pembinaan kantin sehat.

Tema 3 : Pembinaan Lingkungan Sekolah

Kategori 1 : Tidak jajan sembarangan / tersedianya kantin sehat yang memenuhi syarat

Menurut informan dan informan kunci kantin di SMA Srijaya Negara Palembang belum termasuk kantin sehat. Ini dikarenakan masih banyak criteria kantin sehat yang belum terpenuhi. Seperti kotak sampah, tempat penyimpanan, pencahayaan, SPAL, bebas hewan pengerat dan lalat, penjual makanan bersih dan rapi. Ini sejalan dengan asil observasi yang ditemukan oleh peneliti bahwa tidak adanya kantin sehat di SMA Srijaya Negara Palembang.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kantin sehat belum terlaksana di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 2 : Mencuci tangan dengan baik dan benar

Menurut informan kunci dan informan cara mencuci tangan yang baik dan benar dengan melepaskan jam tangan atau cincin yang dipakai kemudian gulung lengan jika menggunakan lengan panjang. Kemudian ambil sabun dan cuci keran dulu, bilas. Setelahnya baru cuci tangan terus gosok perlahan punggung tangan, sela – sela jari, kuku, telapak tangan, pergelangan tangan setelah itu bilas, keringkan dengan handuk secara satu arah.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa mencuci tangan dengan baik dan benar sudah dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang. Tetapi

dari segi sarana prasarana saat observasi peneliti menemukan bahwa keran cuci tangan sudah ada di setiap kelas tetapi sabun cuci tangan tidak ada, ini dikarenakan sabun yang disediakan sering dirusak dan dihilangkan oleh para siswa/ i.

Kategori 3 : Buang air kecil dan besar di jamban

Menurut informan dan informan kunci WC yang sehat adalah WC yang tidak bau, bersih dan baknya bening, serta WC di SMA Srijaya Negara belum termasuk WC yang sehat. Ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa jamban yang digunakan di SMA Srijaya Negara belum termasuk jamban sehat. Ini dikarenakan WC di SMA Srijaya Negara Palembang masih bau, kotor dan baknya jarang dikuras. WC di SMA Srijaya Negara hanya ada 6 dan WC guru 1 dimana rasio perbandingan jumlah WC tersebut dengan jumlah siswa sangat tidak sebanding. Dimana rasio nya untuk WC pria 1:60 dan WC Wanita 1 : 50 sedangkan jumlah siswa di SMA Srijaya Negara Palembang 791 siswa.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa Buang air kecil dan besar di jamban sudah di laksanakan di SMA Srijaya Negara Palembang tetapi jambannya belum termasuk jamban sehat.

Kategori 4 : Membuang sampah pada tempatnya

Menurut informan kunci dan informan kegiatan membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana. Serta informan dan informan kunci telah mengetahui perbedaan sampah anorganik dan organik.hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana di SMA Srijaya Negara Palembang hal ini dibuktikan dengan adanya pembeda antara kotak sampah organik dan non organik.

Kategori 5 : Memberantas jentik nyamuk

Menerut informan dan informan kunci tentang kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang hanya berupa memanggil tukang semprot nyamuk dan untuk kegiatan 3M (menguras, mengubur, menutup) tidak dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.

Kategori 6 : Tidak merokok

Menurut informan kunci dan informan kegiatan tidak merokok dilingkungan sekolah sudah dilakukan. Jika ada siswa yang ketahuan merokok

akan diberi sanksi berupa point yang dimasukan kedalam buku hitam kemudian di panggil orangtuanya.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan tidak merokok sudah terlaksana. Ini terbukti adanya larangan merokok dan tidak ada guru, masyarakat sekolah yang merokok dilingkungan sekolah. kemudian jika ketahuan merokok akan diberi point.

Kategori 7 : Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah

Menurut informan kunci dan informan menyatakan bahwa kegiatan olahraga ada di saat jam olahraga yaitu seminggu sekali, sedangkan untuk kegiatan senam tidak dilakukan rutin setiap minggu atau saat jam pelajaran olahraga. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dillakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatanMengikuti kegiatan olahraga di sekolah sudah terlaksana. Ini dibuktikan dengan kegiatan olahraga yang dilakukan seminggu sekali pada saat jam olahraga.

Kategori 8 : Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala

Menurut informan kunci dan informan kegiatan menimbang dan mengukur tinggi badan sudah dilakukan tetapi berdasarkan inisiatif siswa/ i itu sendiri bukan dilakukan oleh guru atau pihak terkait seperti puskesmas. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan di sekolah sudah terlaksana, tetapi siswa sendiri yang melakukan kegiatan tersebut.

Kategori 9 : Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat

Menurut informan kunci dan informan pemberdayaan warga / masyarakat sekolah agar mau dan mampu hidup sehat dengan cara di contohkan terlebih dahulu, kemudian di demokan caranya dibagikan pamphlet sederhana yang mudah dimengerti oleh masyarakat sekolah. hal tersebut dilakukan dengan cara pelan – pelan dan jangan memaksakan kehendak. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kegiatan Pemberdayaan warga / masyarakat sekolah mau dan mampu secara mandiri menciptakan sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sudah dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan dengan beberapa kategori mengenai pembinaan lingkungan sekolah diperoleh informasi bahwa kegiatan pembinaan dan pengawasan kantin sehat tidak dilakukan karena kantin sekolah belum termasuk kantin sehat, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk tidak dilakukan. Sedangkan untuk kegiatan

tidak merokok, buang air besar/kecil di jamban, buang sampah pada tempatnya sudah dilaksanakan. Kemudian untuk kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dilakukan atas dasar inisiatif siswa saja, serta semua informan mengetahui cara memberdayakan masyarakat sekolah agar mau dan mampu untuk hidup sehat.

Pembinaan lingkungan sekolah adalah kegiatannya mencakup lingkungan fisik yaitu lingkungan sekolah mulai dari wc, kantin, bangunan sekolah, tanaman sekolah, sedangkan lingkungan psikis yaitu mental peserta didik, hubungan kejiwaan, hubungan harmonis antara guru dan murid, murid dan murid, guru dan guru. Yang bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat yang sehat guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya dalam mendukung proses belajar yang maksimal (Widyanto, 2014 : 204).

Menurut Saryono (2007) Pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah belum terlaksana dari pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas dinyatakan terlaksana oleh 84 responden (23,72%) dan pemeriksaan kesehatan untuk siswa baru terlaksana hanya dinyatakan oleh 172 responden (48,58%). Hal ini dapat disebabkan karena wilayah kerja Puskesmas Kel. Purwokerto Timur dan Barat yang cukup luas dan ada banyak sekolah yang berlokasi di wilayah Purwokerto Timur, sehingga tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas tidak dapat menjangkau dan memantau status kesehatan di setiap sekolah. Sedangkan kegiatan pengobatan sederhana telah dinyatakan terlaksana oleh 243 responden (68,64%), konseling mengenai kesehatan

remaja (78,81%) atau 279 responden, dan pemberantasan sumber penyakit infeksi telah dinyatakan terlaksana oleh 300 responden (84,74%). Hal ini disebabkan karena setiap sekolah mempunyai program dan guru pembina UKS yang terlibat aktif dalam kegiatan sekolah yang berhubungan dengan kesehatan, misal: konseling siswa, kerja bakti kebersihan sekolah, dan kegiatan ekstrakurikuler yang terkait dengan kesehatan (PMR, dokter kecil).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan pembinaan lingkungan sekolah termasuk kurang baik karena masih banyaknya siswa dan guru jajan sembarangan, tidak tersedianya kantin yang memenuhi persyaratan kantin sehat, WC yang digunakan belum termasuk kriteria WC yang sehat, kemudian WC yang tersedia tidak mencukupi untuk jumlah siswa yang banyak, kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan, serta kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dilakukan berdasarkan inisiatif siswa saja.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan yaitu :

- A. Penelitian ini dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang , penelitian ini memerlukan tenggang waktu yang cukup lama yaitu 2 minggu dari penelitian

wawancara ke observasi. Karena menunggu jadwal informan yang tidak ada di tempat penelitian untuk menggali informasi.

- B. Penelitian ini hanya menggunakan data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi partisipan saja. Dan tidak menggunakan telaah dokumen atau pun *Focus Group Discussion* (FGD).
- C. Kesulitan dalam mengolah hasil wawancara.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil penelitian mengenai proses pelaksanaan sekolah sehat di SMA Srijaya Negara Palembang, maka peneliti menyimpulkan :

1. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait mengenai pendidikan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang sudah cukup baik. Ini dikarenakan semua informan mengetahui dan menerapkan prinsip hidup sehat, pencegahan penyakit, memiliki daya tangkal terhadap narkoba, seks bebas dan rokok, dan mempunyai keterampilan untuk memelihara kesehatan dengan cara cuci tangan, olahraga, tidak merokok dan mengikuti kegiatan positif yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang.
2. Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait dipeoreh informasi bahwa kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di SMA Srijaya Negara Palembang termasuk dalam kurang baik. Ini dikarenakan masih banyak kegiatan pelayanan kesehatan yang belum di laksanakan seperti pemeriksaan kesehatan berkala, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tes kebugaran jasmanai, pemberantasan sarang nyamuk, tablet tambah darah dan pembinaan kantin sehat.

3. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diperoleh informasi bahwa kegiatan pembinaan lingkungan sekolah termasuk kurang baik karena masih banyaknya siswa dan guru jajan sembarangan, tidak tersedianya kantin yang memenuhi persyaratan kantin sehat, WC yang digunakan belum termasuk criteria WC yang sehat, kemudian WC yang tersedia tidak mencukupi untuk jumlah siswa yang banyak, kegiatan pemberantasan jentik nyamuk tidak dilakukan, serta kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dilakukan berdasarkan inisiatif siswa saja.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberikan saran berkaitan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

5.2.1 Bagi SMA Srijaya Negara Palembang

Agar SMA Srijaya Negara Palembang membuat program tentang sekolah sehat dan menerapkannya sebagai upaya menciptakan budaya hidup sehat.

5.2.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Agar STIK Bina Husada Palembang dapat meningkatkan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam proses pembelajaran dengan menambah refrensi perpustakaan khususnya tentang Sekolah sehat.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang peran UKS dalam pelaksanaan sekolah sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 2010.
Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ke-2. Bina Rupa Aksara, Tangerang
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2012.
Daftar Pemenang Lomba Sekolah Sehat Tahun 2012
(<http://www.dinkes.palembang.go.id>) diakses tanggal 03 Mei 2016
-
- . 2013.
Profil Promosi Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013
(<http://www.dinkes.palembang.go.id>) diakses tanggal 25 Maret 2016
- Effendi, Ferry dan Makhfudli. 2009.
Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta
- Hartono, Bambang. 2011.
Promosi Kesehatan Sejarah dan Perkembangannya di Indonesia. Rhineka Cipta, Jakarta
- Kemendagri RI. 2014.
Tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. (www.jdih.setjen.kemendagri.go.id) diakses pada tanggal 25 Maret 2016
- Kemenkes RI. 2009.
Tentang kesehatan. (<http://www.sjdih.depkeu.go.id>) diakses tanggal 25 Maret 2016
- Keputusan Walikota. 2015.
Tentang panitia dan tim penilaian pelaksanaan lomba sekolah sehat.
(<http://jdih.palembang.go.id>) diakses tanggal 25 Maret 2016
- Limbun, Ribka. 2012.
Analisis Pelaksanaan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) Tingkat Sekolah Dasar Kecamatan Blimbing Kota Malang. Jurnal (Online) Vol. 9 No. 1 (<http://journal.unair.ac.id>) diakses pada tanggal 25 Maret 2016

- Maryunani, Anik. 2013.
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. CV. Trans Info Media, Jakarta
- Moleong, Lexy. 2010.
Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Remaja Rosdakarya, Bandung
- _____. 2014.
Metodologi Kualitatif Edisi Revisi. Remaja Rosdakarya, Bandung
- Meiriska, Anaria. 2012.
Peran Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Personal Hygiene Siswa Kelas I SMP Kota Palembang Tahun 2012. Skripsi Bina Husada
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007.
Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rhineka Cipta, Jakarta
- _____. 2010.
Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi. Rhineka Cipta, Jakarta
- Oktaferani, Weni. 2012.
Pendidikan Kesehatan di SD Negeri se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Skripsi Online (<http://id.portalgaruda.org>) diakses pada tanggal 25 Maret 2016
- Profil SMA Srijaya Negara Palembang Tahun 2015
- Risdianti, Maida. 2011.
Analisis Sekolah Sehat di Lingkungan SLTA Kabupaten Lahat. Skripsi Bina Husada
- Saryono. 2007.
Pelaksanaan Trias UKS di Sekolah Menengah Pertama di Wilayah Kecamatan Purwokerto Kabupaten Banyumas. Jurnal (Online) Vol. 2 No. 2 (<http://id.portalgaruda.org>), diakses 25 Maret 2016.
- Saryono, dan Anggraeni, Dwi. 2013.
Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika, Yogyakarta
- Sugiyono. 2014.
Memahami Penelitian Kualitatif. ALFABETA, Bandung
- Sumijatun, dkk. 2005.

Konsep Dasar Keperawatan Komunitas. EGC, Jakarta
Universitas Sumatera Utara. 2013.

Lembar Observasi Penilaian Lomba Sekolah Sehat. (<http://repository.usu.ac.id>)
diakses pada tanggal 05 Mei 2016

Widyanto, Faisalado Chandra. 2014.

Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis. Nuha Medika,
Yogyakarta