

**EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH  
DASAR KAPANEWON JETIS BANTUL**



Oleh:

**CHOLIMAH MULYANTI**

**21604251016**

Tesis ini ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan guna  
mendapatkan gelar Magister Pendidikan

**PROGRAM STUDI PJSD  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

**2023**

## **ABSTRAK**

### **STUDI EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR se-KAPANEWON JETIS KABUPATEN BANTUL**

Oleh:  
Cholimah Mulyanti  
NIM 21604251016

## **ABSTRAK**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi pada *context, input, process* dan *product* pada Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar se-Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul.

Pada penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan metode evaluasi CIPP (*context, input, process, and product*). Instrument penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner. Subjek dalam penelitian ini adalah kepala sekolah, pembina UKS dan siswa siswa Sekolah Dasar se-Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik deskriptif statistik dengan rumus persentase.

Hasil penelitian pada evaluasi komteks disimpulkan permasalahan di Sekolah Dasar se-Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul ditemukan masih terdapat siswa tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta ruang UKS yang belum dilengkapi obat-obatan, ruang UKS yang belum memiliki struktur kepengurusan. program UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, peningkatan mutu ketenagaan, pengadaan sarana dan prasarana dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil penelitian pada Evaluasi masukan (*Input*) dapat disimpulkan di semua sekolah jelas sudah mempunyai UKS, akan tetapi dari hasil penemuan yang ada diketahui sarana dan perlengkapan di UKS tersebut masih sangat minim dan peran dari guru belum sepenuhnya mksimal. Hasil pada Evaluasi *prosess* disimpulkan Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan kepala sekolah menyatakan sangat baik, Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan pembina UKS menyatakan baik, Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah berdasarkan siswa menyatakan sangat baik. Hasil pada Evaluasi produk disimpulkan Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se-Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul mencakup 3 (tiga) aspek yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

**Kata kunci :** Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah, Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul.

# **STUDY ON THE EVALUATION OF INFIRMARY PROGRAM IN THE ELEMENTARY SCHOOLS LOCATED IN JETIS DISTRICT, BANTUL REGENCY**

## **Abstract**

In general, this research aims to determine the evaluation of context, input, process and product in the Infirmary Program in the elementary schools located in Jetis District, Bantul Regency.

The research would be conducted by using the CIPP evaluation method (context, input, process, and product). The research instrument was an observation sheet and a questionnaire. The research subjects were the school principals, infirmary nurses, and the students of elementary schools located in Jetis District, Bantul Regency. The method of data analysis used a statistical descriptive technique with percentage formula.

The results of the research on the contextual evaluation conclude that the problem at the elementary schools located in Jetis District, Bantul Regency show that there are still students who do not apply clean and healthy living behaviors and the infirmary room which is not completed with medicines, the infirmary room does not yet have a management structure. the infirmary program is about health education, health services, improving the quality of personnel, procuring facilities and infrastructure, and fostering a healthy school environment. The results of the research on Input Evaluation can be concluded that it is clear that all schools already have an infirmary facility, yet from the findings it shows that the facilities and equipment are still very minimal and the role of the teacher has not been fully maximized. The results of the process evaluation conclude that the evaluation of the Infirmary Program based on the school principal state that it is very good, as the evaluation of the infirmary program based on the supervisor states that it good, the evaluation of the infirmary program based on students states that it is very good. The results of the product evaluation conclude that the elementary school infirmary program in the elementary schools located in Bantul Regency covers 3 (three) aspects: health education, health services and fostering a healthy environment.

**Keywords:** Evaluation of the Infirmary Program, Elementary Schools located in Jetis District, Bantul Regency.

Mengetahui  
Wakil Dekan  
Bidang Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni,

  
Dr. Guntur, M.Pd.  
NIP 19810926 200604 1 001

Yogyakarta, 26 April 2023  
Disetujui  
Dosen Pembimbing,

  
Dr. Hari Yuliarto, M.Kes.  
NIP 19670701 199412 1 001

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

### **LEMBAR PERSETUJUAN**

**STUDI EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DI SEKOLAH DASAR se-KAPANEWON JETIS  
KABUPATEN BANTUL**

**CHOLIMAH MULYANTI  
NIM . 21604251016**

Proposal Tesis ini ditulis untuk memenuhi sebagian  
persyaratan mendapatkan gelar Magister  
Program Studi Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar

Menyetujui untuk diajukan pada ujian tesis

Pembimbing

  
**Dr. Hari Yuliarto, M.Kes.  
NIP. 19670701 199412 1 001**

Mengetahui:  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan

Koordinator Program Studi

  
**Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed.  
NIP. 196407071988121001**

  
**Dr. Aris Fajar Tambudi, S.Pd., M.Or.  
NIP. 198205222009121006**

## **LEMBAR PERNYATAAN**

### **LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cholimah Mulyanti

NIM : 21604251016

Program Studi : Pendidikan Jasmani Sekolah dasar Program Magister (S2)

Judul Tesis : STUDI EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN

SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR se-KAPANEWON JETIS,

KABUPATEN BANTUL

menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipergunakan sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar akademik disuatu perguruan tinggi. Sepanjang pengetahuan saya dalam tesis ini tidak terdapat karya dan pendapat yang tertulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, Maret 2023  
Yang Menyatakan



Cholimah Mulyanti  
NIM. 21604251016

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

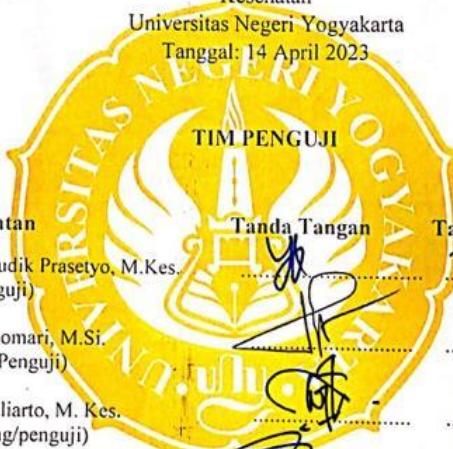
#### STUDI EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR se-KAPANEWON JETIS KABUPATEN BANTUL

Cholimah Mulyanti  
21604251016

Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis Fakultas Ilmu Keolahragaan dan  
Kesehatan

Universitas Negeri Yogyakarta

Tanggal: 14 April 2023



Nama/Jabatan

Prof. Dr. Yudik Prasetyo, M.Kes.  
(Ketua penguji)

Dr. Amat Komari, M.Si.  
(Sekretaris Penguji)

Dr. Hari Yuliarto, M. Kes.  
(Pembimbing/penguji)

Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed.  
(Penguji utama)

Tanda Tangan

Tanggal

28/1/2023  
28/1/2023

28/1/2023  
21/1/2023

Yogyakarta, 12 April 2023  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,



Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed.  
NIP. 196407071988121001

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Tugas akhir Tesis ini dipersembahkan untuk:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, serta memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
2. Keluarga Saya yaitu Bapak Rohmad suami saya, Nurafni Putri saya dan Ibu Muh Saudah ibu saya yang telah memberikan doa, motivasi, bimbingan, arahan dan masukan selama perkuliahan hingga tersusunnya tugas akhir tesis ini.
3. Teman-teman Program Magister khususnya jurusan Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar FIKK UNY angkatan 2021 yang telah memberikan dorongan dan motivasi untuk segera menyelesaikan tesis ini sebaik mungkin.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga tugas akhir tesis yang berjudul “Studi Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kapanewon Jetis Bantul” dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini dapat terselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih Penulis sampaikan kepada Bapak Dr. Hari Yuliarto, M.Kes. selaku pembimbing atas bimbingan serta arahan yang telah diberikan. Selain itu pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes. selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) yang telah memberikan beribu motivasi dan semangat untuk melanjutkan studi.
2. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M. Ed. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan (FIKK) UNY yang telah memberikan persetujuan atas penulisan tugas akhir tesis ini.
3. Bapak Dr. Hari Yuliarto, S.Pd., M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan motivasi sehingga karya ilmiah selesai dengan terstruktur dan layak untuk dipublikasi.
4. Seluruh Bapak Ibu Dosen dan Staf Karyawan FIKK UNY.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah diberikan dari semua pihak di atas menjadi amal yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT sekaligus

penulisan tugas akhir tesis ini menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca atau pihak-pihak lain yang membutuhkannya.

## DAFTAR ISI

Abstrak.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	ivv
LEMBAR PERSEMPAHAN .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Deskripsi Program.....	4
C. Pembatasan dan Rumusan Masalah .....	4
D. Tujuan Evaluasi dan Tujuan Program.....	5
E. Manfaat Evaluasi.....	6
BAB II Kajian Pustaka.....	7
A. Kajian Teori .....	7
1. Evaluasi .....	7
2. Tujuan dan Manfaat.....	9
3. Model Evaluasi CIPP .....	11
4. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) .....	13
B. Kajian Penelitian yang Relevan .....	22
C. Kerangka Pikir .....	31
D. Hipotesis atau Pertanyaan Evaluasi .....	32
BAB III Metode Penelitian .....	34
A. Jenis Evaluasi .....	34
B. Model Evaluasi (CIPP) .....	35
C. Tempat dan Waktu Evaluasi .....	36
D. Populasi dan Sampel Evaluasi .....	36
E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen.....	38
F. Validitasi dan Realiabilitas Instrumen .....	39
G. Analisis Data .....	41
H. Kriteria Keberhasilan .....	43

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan .....	44
A. Hasil Penelitian.....	44
1. Evaluasi <i>context</i> .....	44
2. Evaluasi <i>input</i> .....	45
3. Evaluasi <i>process</i> .....	46
4. Evaluasi <i>product</i> .....	48
B. Pembahasan.....	48
1. Evaluasi <i>context</i> .....	49
2. Evaluasi <i>input</i> .....	50
3. Evaluasi <i>process</i> .....	51
4. Evaluasi <i>product</i> .....	51
BAB V Kesimpulan dan Saran.....	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Implikasi.....	55
C. Keterbatasan Hasil Penelitian.....	55
D. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	60

## **BAB I**

### **PENDAULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kualitas generasi muda akan sangat berpengaruh terhadap kemajuan bangsa Indonesia di masa mendatang. Berkaitan dengan hal tersebut, maka upaya peningkatan kualitas manusia Indonesia harus dilakukan sejak dini. Silvia (2019: 212) menyatakan bahwa Salah satu upaya strategis untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia dapat dilakukan melalui pendidikan dan kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Selain itu, dalam pasal 45 dinyatakan bahwa "Kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dalam lingkungan yang sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Sekolah merupakan lembaga pendidikan yang berupaya untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Rahmawaty (2019: 29) menyatakan bahwa sekolah pada dasarnya merupakan sebuah organisasi fundamental yang berdampak tidak hanya pada pendidikan saja, tetapi juga memberikan kesempatan pada peningkatan kesehatan peserta didiknya agar mampu berpatisipasi di masyarakat.

Usaha kesehatan yang berbasis sekolah memiliki potensi dampak bagi peningkatan kesehatan melalui sebuah konsep promosi kesehatan sekolah (*health promoting school*). Simovska (2012: 84) menyatakan bahwa gagasan "sekolah yang

"mempromosikan kesehatan" telah digunakan selama lebih dari 30 tahun. Gagasan ini muncul di Eropa pada awal tahun 1980an dan diuraikan lebih lanjut pada Simposium Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di Skotlandia pada tahun 1986 serta beberapa tahun kemudian dalam publikasi yang berjudul *The Healthy School*.

Promosi kesehatan berbasis sekolah di Indonesia diimplementasikan dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha kesehatan sekolah adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya terbentuk perilaku hidup sehat dan bersih bagi peserta didik serta warga sekolah (Hidayat & Argantos, 2020). UKS berfungsi sebagai saluran utama pembinaan kesehatan terhadap peserta didik (Prasetyo, 2014).

Pentingnya UKS untuk peningkatan derajat kesehatan peserta didik, belum diikuti dengan upaya untuk melaksanakannya secara optimal. Hal ini terjadi secara umum di banyak sekolah. Valois (2015: 270) dengan merangkumkan pendapat dan hasil penelitian terdahulu bahwa meskipun penelitian menunjukkan bahwa status kesehatan peserta didik dan prestasi akademik "berhubungan erat", banyak administrator sekolah dan lembaga pemerintah belum yakin bahwa peningkatan status kesehatan peserta didik dapat mengarah pada peningkatan keberhasilan akademik, atau mereka melihat terlalu banyak hambatan dalam pelaksanaannya. Sumber daya yang langka dan peningkatan fokus pada akuntabilitas akademik sekolah telah memaksa banyak administrator mempersempit kurikulum dan membatasi layanan.

Nurochim & Nurochim (2020: 85) mereview berbagai penelitian terdahulu, menyatakan bahwa masih terdapat permasalahan terkait dengan pelaksanaan UKS. Hal ini terutama terkait dengan pemahaman anak tentang kesehatan, konsep hidup sehat dan konsep pemahaman makanan bergizi yang belum baik; belum lengkapnya sarana dan prasarana UKS; dan masih belum baiknya pemahaman guru tentang arti penting UKS. Masih sedikit sekolah yang mampu melaksanakan kegiatan UKS dengan baik dan benar. Dukungan orang tua terhadap kegiatan UKS juga masih rendah. Pembinaan Puskesmas terhadap UKS juga belum optimal, terkait kendala dengan jarak sekolah dengan Puskesmas, kurangnya tenaga ahli kesehatan yang melaksanakan tugas pembinaan. Selain itu kegiatan penyuluhan juga belum terstruktur dengan baik.

Hasil penelitian maupun observasi dari pemerintah Indonesia baik oleh Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Kesehatan, Departemen Agama, dan Departemen Dalam Negeri menyebutkan bahwa kegiatan UKS masih dinilai belum mencapai tingkat yang diharapkan pemerintah, apabila ditinjau dari segi sarana dan prasarana, pengetahuan dan sikap peserta didik di bidang kesehatan, warung sekolah, makanan sehari-hari/gizi, kesehatan pribadi secara umum, dan prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik (Sitepu, 2015: 799).

Belum optimalnya pelaksanaan UKS berdampak terhadap kurang optimalnya pembentukan perilaku kesehatan yang baik pada peserta didik. Hal ini seperti terungkap dari hasil penelitian Nguyen et al. (2016) tentang pelaksanaan promosi kesehatan sekolah tentang kesehatan mulut, belum meningkatkan perilaku kesehatan gigi dan mulut anak sekolah.

Belum optimalnya pelaksanaan UKS juga ditemui di beberapa SD di Kapanewon Jetis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 Agustus 2022 di beberapa SD didapatkan bahwa sekolah belum memberikan perhatian lebih dalam pelaksanaan UKS. Pengelola UKS adalah guru dan sebagian merupakan guru olah raga. UKS lebih berfungsi sebagai tempat istirahat dan atau pertolongan pertama terhadap peserta didik yang mengalami sakit selama mengikuti pembelajaran di sekolah. Maka dari itu peneliti ingin meneliti mengenai “Evaluasi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Bantul”.

## **B. Deskripsi Program**

Dari latar belakang yang disebutkan di atas deskripsi program penelitian evaluasi yang akan digunakan yaitu model evaluasi CIPP. Model evaluasi CIPP ini akan menyelesaikan masalah penelitian dari aspek *context, input, process* dan *product*. Alasan menggunakan model evaluasi CIPP dikarenakan mampu membantu dalam melakukan evaluasi sesuai dengan tahapan dan permasalahan yang mampu membantu untuk lebih fokus dengan apa yang diteliti.

## **C. Pembatasan dan Rumusan Masalah**

Mengingat luasnya cakupan masalah, keterbatasan waktu dan dana penelitian ini maka penulis perlu membatasi masalah. Maka penelitian ini hanya akan membahas tentang Pelaksanaan Program UKS.

Dari batasan permasalahan yang dijabarkan di atas maka rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS dikaji dari aspek *context*?
2. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *input*?
3. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *process*?
4. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *product*?
5. Bagaimana pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul telah dikelola secara optimal berdasarkan aspek *context, input, process dan product*?

#### **D. Tujuan Evaluasi dan Tujuan Program**

Berdasarkan lima rumusan masalah di atas, muncul lima buah tujuan dari penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS dikaji dari aspek *context*
2. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *input*
3. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *process*
4. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *product*

5. Mengetahui pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul telah dikelola secara optimal berdasarkan *aspek context, input, process dan product.*

## **E. Manfaat Evaluasi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi sekolah dan *stake holder* berkenaan dengan pelaksanaan program UKS tingkat Sekolah Dasar.
2. Secara Praktis
  - a. Bagi Sekolah  
Sebagai informasi bagaimana pelaksanaan program UKS tingkat Sekolah Dasar.
  - b. Bagi *Stakeholders*  
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan efektivitas pelaksanaan program UKS tingkat SD.
  - c. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan program UKS tingkat Sekolah Dasar

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Evaluasi**

###### **a. Pengertian Evaluasi**

Berdasarkan UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 57 ayat 1 dijelaskan bahwa evaluasi dilakukan dalam rangka pengendalian mutu pendidikan secara nasional sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pendidikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Ayat 2 evaluasi dilakukan terhadap peserta didik, lembaga, dan program pendidikan pada jalur formal dan non formal untuk semua jenjang, satuan, dan jenis pendidikan. Sedangkan pada pasal 58 ayat 1 dijelaskan bahwa evaluasi hasil belajar peserta didik dilakukan oleh pendidik untuk memantau proses, kemajuan dan perbaikan hasil belajar peserta didik secara berkesinambungan. Ayat 2 evaluasi peserta didik, satuan pendidikan, dan program pendidikan dilakukan oleh lembaga mandiri secara berkala, menyeluruh, transparan, dan sistematik untuk menilai pencapaian standar nasional pendidikan.

Berdasarkan Kartomo & Slameto (2016: 221) evaluasi adalah proses penilaian atas hasil kerja atau kebijakan yang telah diambil. Evaluasi merupakan proses penilaian terhadap hasil capaian dari sebuah kegiatan yang telah dilakukan Nugraha et al., (2019: 41). Pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian evaluasi yaitu kegiatan yang memiliki tujuan untuk mengkaji atau menilai apakah program yang telah dirancang telah

berjalan sesuai dengan rencana atau tidak. Selain program berjalan atau tidak, sebagai evaluator harus mempertimbangkan apakah program yang berjalan memiliki tingkat efisiensi dan efektif tinggi atau rendah. Sebuah organisasi ketika tidak melakukan evaluasi maka organisasi tersebut tidak bisa belajar dan berkembang (Brown et al., 2015: 136).

Evaluasi bukan sekedar menilai suatu aktiitas secara spontan dan insidental, melainkan merupakan kegiatan untuk menilai sesuatu secara terencana, sistematik, dan terarah berdasarkan atas tujuan yang jelas. Kegiatan evaluasi memerlukan penggunaan informasi yang diperoleh melalui pengukuran maupun dengan cara lain untuk menentukan pendapat dan membantu keputusan pendidikan

Evaluasi dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Penilaian dapat dilakukan setiap akhir bulan atau tiga bulan sekali bahkan satu tahun sekali, semua tergantung situasi dan kondisi di lapangan. Kegiatan ini tentu memiliki manfaat bagi keberlangsungan program ke depan. Pengambil kebijakan sangat memerlukan hasil evaluasi agar dapat membuat kebijakan-kebijakan di waktu mendatang. Kegiatan evaluasi dapat dimasukkan dalam sebuah penelitian. Penelitian itu dapat disebut dengan penelitian evaluasi atau penelitian evaluatif.

Berdasarkan pendapat dari Munthe (2015: 6-7) penelitian evaluasi dibagi menjadi dua, penelitian evaluasi dan evaluasi program.

#### Penelitian Evaluasi

- 1) Bertujuan untuk mengetahui sesuatu lalu hasil pengamatan tersebut dideskripsikan
  - 2) Dimulai dari rumusan masalah dan hasil dari penelitian evaluasi dapat menjawab rumusan masalah
- Evaluasi Program
- 1) Bertujuan untuk mengetahui mutu hasil sebuah program dan nantinya dibandingkan dengan kriteria atau standar tertentu
  - 2) Mengetahui tingkat keberhasilan tujuan program sekaligus mengetahui kekurangan dan penyebab dari kekurangan tersebut

b. Tujuan dan Manfaat

Berdasarkan pendapat dari Arikunto et al (2014-29) tujuan evaluasi ada dua macam, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum digunakan untuk mengevaluasi seluruh program, sedangkan tujuan khusus diarahkan untuk setiap komponen yang dituju sehingga mampu lebih mendetail dan signifikan. Berdasarkan Mulyatiningsih (2011: 114-115), evaluasi program dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

- 1) Menunjukkan sumbangan program terhadap pencapaian tujuan suatu organisasi. Hasil evaluasi ini penting untuk pengembangan program yang sama di tempat lain.
- 2) Mengambil keputusan mengenai keberlanjutan sebuah program, apakah program perlu diteruskan, diperbaiki atau dihentikan.

Dengan adanya uraian di atas, dapat dikatakan bahwa evaluasi program merupakan penelitian evaluatif. Pada dasarnya penelitian evaluatif dimaksudkan untuk mengetahui akhir dari suatu kebijakan, dalam rangka menentukan rekomendasi atas kebijakan yang lalu, yang pada tujuan akhirnya adalah untuk menentukan kebijakan selanjutnya. Evaluasi program dilakukan dengan cara yang sama dengan penelitian. Jadi, evaluasi program merupakan penelitian dengan ciri khusus, yaitu melihat keterlaksanaan program sebagai realisasi kebijakan, untuk menentukan tindak lanjut dari program yang dimaksud. Keduanya dimulai dari menentukan sasaran (variabel), kemudian membuat kisi-kisi, menyusun instrumen, mengumpulkan data, analisis data, serta mengambil kesimpulan

### c. Model-model Evaluasi

Model-model evaluasi program memiliki berbagai ragam model evaluasi yang dapat digunakan oleh evaluator sebagai acuan dalam melakukan evaluasi suatu program. Di antara model-model evaluasi pogram tersebut diantaranya: *Goal-Free Evaluation Approach (Scriven)*, *Formative and Summative model (Scriven)*, *Five level ROI Model (Jack Phillips)*, *Four levels evaluation model (Kirpatrick)*, *Responsive evaluation model (Stake)*, *Context, Input, Reacton, Outcome atau CIRO model*, *Congruance-Contingency model (Stake)*, *Five Levels of Evaluation model (Kaufmann)*, *Program Evaluation and Review Technique atau PERT model*, *Alkin model*, *CSE-UCLA Model*, *Provous Discrepancy 27 model*, *Illuminative evaluation*

*model, Context, Input, Process, Produt atau CIPP Model (Stufflebeam),* dan lainnya.

#### d. Model Evaluasi CIPP

Model evaluasi adalah model desain yang dibuat oleh para ahli atau pakar evaluasi. Model evaluasi dibedakan Berdasarkan jenis pertanyaan, tujuan, pendekatan, dan prosedur yang di tempuh. Masing-masing model memiliki kekurangan dan kelebihan tergantung model yang digunakan kegunaannya untuk apa, dimana dan kapan evaluasi tersebut akan di gunakan. Pada penelitian ini, model evaluasi yang digunakan adalah model evaluasi CIPP. CIPP memiliki kepanjangan *Context, Input, Process and Product.* Dengan menggunakan evaluasi CIPP diharapkan sangat membantu dalam melakukan tahapan evaluasi program yang digunakan di sekolah dasar.

Konsep Evaluasi model CIPP pertama kali ditawarkan oleh Stufflebeam pada tahun 1965 sebagai hasil dari usahanya dalam mengevaluasi. Stufflebeam menawarkan konsep tersebut dengan pandangan bahwa tujuan penting dari sebuah evaluasi adalah bukan untuk membuktikan sesuatu, akan tetapi untuk memperbaikinya. Evaluasi model CIPP dapat diterapkan dalam berbagai bidang antara lain dalam bidang: Pendidikan, Manajemen, Perusahaan, serta dalam berbagai jenjang baik proyek, program maupun instuisi. Model ini dikembangkan oleh *Stufflebeam*, model CIPP yang merupakan sebuah singkatan dari huruf awal empat buah kata, yaitu *Context, Input, Process, and Product.* Keempat kata yang disebutkan dalam singkatan CIPP tersebut merupakan sasaran evaluasi, yang tidak lain adalah komponen

dari proses sebuah program kegiatan. Dengan kata lain, model CIPP adalah model evaluasi yang memandang program yang dievaluasi sebagai sebuah sistem.

Hasil evaluasi dari metode CIPP ditujukan kepada manajer dan dari hasil ini evaluasi ini akan menentukan kebijakan yang seharusnya diambil oleh manajer. CIPP memberikan rekomendasi yang tepat berdasarkan kajian atau literatur ilmiah kepada pengelola program. Rekomendasi bersifat fleksibel, arti fleksibel disini yaitu boleh dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pengelola. Hal paling penting dari rekomendasi CIPP yaitu dapat digunakan sebagai bahan diskusi instansi melibatkan peneliti dan pihak eksternal yang memiliki hubungan dengan program binaan.

Mempelajari berbagai model evaluasi akan membantu seseorang untuk mengisi celah yang ada dalam prosedur pelaksana evaluasi Sopha & Nanni (2019: 1363). Manfaat formatif dan sumatif merupakan bentuk nyata bahwa evaluasi dapat dilakukan di tengah-tengah program maupun di akhir terselenggaranya program sesuai dengan penjelasan secara umum evaluasi di anak subbab sebelumnya. Dalam bidang pendidikan Stufflebeam menggolongkan sistem pendidikan atas empat dimensi, yaitu *Context, Input, Process, and Product*, sehingga model evaluasi yang ditawarkan diberi nama CIPP model yang merupakan singkatan ke empat dimensi tersebut.

## **2. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)**

### a. Pengertian UKS

*School Health Service (SHS) is health services provided to enrolled pupils by healthcare professionals and/or allied professionals, such as social workers, health visitors, counsellors, psychologists and dental hygienists, irrespective of the site of service provision.* Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta didik terdaftar oleh profesional kesehatan dan/atau profesional terkait, seperti pekerja sosial, pengunjung kesehatan, konselor, psikolog, dan ahli kesehatan gigi, terlepas dari lokasi penyediaan layanan(Jansen, 2019).

Usaha Kesehatan Sekolah atau yang sering dikenal dengan nama UKS ini merupakan program dari pemerintah yang dimana untuk membantu membina dan mengarahkan khususnya untuk anak sekolah dalam pengenalan kesehatan dan pendidikan kesehatan. UKS merupakan usaha kesehatan yang dijalankan di lingkup sekolah seperti SD, SMP, SMA/SMK untuk upaya peningkatan kesehatan maupun membina, mencegah penularan penyakit. Di setiap wilayah WHO, anak-anak dan remaja terus mengalami berbagai masalah kesehatan utama, termasuk cedera yang tidak disengaja, kekerasan interpersonal, masalah kesehatan seksual dan reproduksi, penyakit menular, penyakit tidak menular dan masalah kesehatan mental, serta perilaku berisiko terkait penggunaan tembakau dan alkohol, pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2021: 2)

*Health-promoting school is defined as an educational setting that attempts to constantly develop its capacity for healthy learning, working and living. The whole school environment is seen as an important arena for action if a school is to promote health* (Simovska, 2012). *Health-promoting school* (UKS) didefinisikan sebagai lingkungan pendidikan yang berusaha untuk terus mengembangkan kapasitasnya untuk belajar, bekerja dan hidup yang sehat. Seluruh lingkungan sekolah dipandang sebagai arena tindakan yang penting jika sekolah ingin mengusahakan kesehatan. Hal ini diperkuat dari laporan yang disampaikan oleh WHO. Sesuai dengan laporan WHO tentang determinan sosial Kesehatan mengacu pada pentingnya menjadikan sekolah sebagai tempat yang sehat bagi anak-anak dan remaja (Factsheet, 2013: 5).

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa usaha kesehatan sekolah merupakan program pemerintah yang berada pada penekanan di bidang kesehatan. Dengan upaya memperkenalkan UKS sejak dini diharapkan para peserta didik mampu menerapkan pola hidup sehat sejak dini. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan peserta didik mampu memiliki ilmu pengetahuan.

### 1) Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Kemendikbud (2012: 2) menyatakan bahwa tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah sebagai berikut:

a) Tujuan Umum

Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah/madrasah adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan Yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

b) Tujuan Khusus

Memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup:

- (1) Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan;
- (2) Sehat, baik dalam arti fisik, mental maupun sosial dan;
- (3) Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap Pengaruh buruk penyalahgunaan narkotika, Obat-obatan dan bahan bebahaya, alkohol (minuman keras), rokok dan sebagainya.
- (4) Untuk standar normal peralatan pertolongan pertama seharusnya dapat memenuhi setiap kebutuhan yang muncul secara tiba-tiba dan tidak terduga. Oleh karena itu peralatan P3K meliputi kapas, perban atau pembalut, kasa steril, plester, tensoplas, kain segitiga, obat merah dan gunting kecil atau besar, pinset dan lain-lain.

## b. Pengertian Program UKS

UKS merupakan program yang sangat baik diberikan pemerintah untuk lembaga pendidikan yang dimana mampu untuk memberikan pendidikan kesehatan sejak dini. Dalam UKS terdapat program UKS yang sering disebut TRIAS (Sari, 2020). Ketiga program tersebut yakni, pertama: pendidikan kesehatan, yang meliputi pengetahuan dan pemahaman mengenai cara memelihara dan meningkatkan kesehatan, kedua: pelayanan kesehatan, yang meliputi pengobatan ringan. dan ketiga: lingkungan sekolah sehat yang meliputi pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan seperti pelaksanaan 7K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kekeluargaan) (Apriani & Gazali, 2018).

### 1) Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari perawatan kesehatan yang berkaitan dengan promosi perilaku kesehatan (Lifson, 2015: 2). Pendidikan kesehatan adalah upaya 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 melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Melalui kurikuler, pendidikan kesehatan dikenalkan kepada siswa di dalam kelas, sedangkan ekstrakurikuler dikenalkan atau dilakukan di luar jam sekolah. Di Jerman, gerakan sekolah yang mempromosikan kesehatan telah dikaitkan dengan

pembelajaran, melalui konsep sekolah yang baik dan sehat (Factsheet, 2013: 5).

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat di simpulkan bahwa pendidikan Kesehatan merupakan bagian dari mata pelajaran. Melalui pendidikan Kesehatan peserta didik diharapkan mampu untuk mengatasi berbagai permasalahan Kesehatan khususnya yang ada pada dirinya seperti menjaga alat reproduksi, mencuci alat kelamin setelah buang air besar/kecil, mencuci tangan sebelum makan, serta meningkatkan PHBS di sekolah maupun di lingkungan rumah.

## 2) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Ketepatan' perawatan berkaitan dengan kecukupan layanan kesehatan yang diberikan dan ini terkait dengan kesediaan untuk menggunakan layanan (Bezem et al., 2017: 2)

Adapun kegiatan-kegiatan tersebut meliputi: a) Peningkatan kesehatan (*promotif*) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan. b) Pencegahan (*preventif*) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit. c) Penyembuhan dan pemulihan (*kuratif* dan *rehabilitatif*) dilakukan

melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal. Pengetahuan tentang tindakan pencegahan merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat (Santoso & Setyowati, 2020).

Berdasarkan penjelasan dari berbagai ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan Kesehatan adalah bagian dari program UKS yang menitik beratkan pada promotive, preventif dan rehabilitative. Sehingga mampu memberikan berbagai pemahaman kepada peserta didik agar senangtiasa menjaga Kesehatan diri dan lingkungan dengan cara meningkatkan PHBS.

### 3) Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

#### Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah adalah bagian dari lingkungan yang menjadi wadah/tempat kegiatan pendidikan. Lingkungan sekolah dibedakan menjadi dua yaitu:

##### a) Lingkungan fisik

Meliputi ruang kelas, ruang UKS, ruang laboratorium, kantin sekolah, sarana olahraga, ruang kepala sekolah/guru, pencahayaan, ventilasi, WC, kamar mandi, kebisingan, kepadatan, sarana air bersih dan sanitasi, halaman, jarak papan tulis, vektor penyakit, meja, kursi, sarana ibadah, dan sebagainya.

## b) Lingkungan Non Fisik

Perilaku membuang sampah pada tempatnya, perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, perilaku memilih makanan jajanan yang sehat, perilaku tidak merokok, pembinaan masyarakat sekitar sekolah, bebas jentik nyamuk dan sebagainya.

Upaya yang ingin diberikan terhadap sekolah dengan memberikan solusi yang mudah dipahami dan dilaksanakan anak sekolah dasar dengan memberikan pembagian tingkatan yang dibagi menjadi tiga tingkatakan. Tingkatan I untuk kelas I dan II, tingkatan II untuk kelas III dan IV, dan untuk tingkatan yang terakhir, tingkatan III untuk kelas V dan VI. Tingkatan ini dibuat untuk memudahkan anak untuk menjalankan program UKS dan memudahkan dalam membina dan mengembangkan program UKS di sekolah dalam memberikan tingkat pengetahuan yang berbeda.

Metode kegiatan dengan memberikan pendampingan pengisian raport kesehatan siswa, pengenalan alat-alat UKS dan penyuluhan tentang PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) merupakan bagian dari treatment rencana yang akan diberikan. Proses kerangka sehat peraturan WHO dapat diadopsi untuk pelaksanaan program sekolah sehat. Proses yang digunakan untuk menetapkan dasar peraturan sebagai berikut: konsep sekolah yang mempromosikan kesehatan diantara manajemen sekolah dan pemangku kepentingan, memilih anggota komite sekolah, melakukan pelatihan untuk komite sekolah

sehat, melakukan profiling sekolah dan memprioritaskan kebutuhan sekolah, mengembangkan rencana promosi sekolah sehat, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kegiatan (*Ministry of Health and Medical Services*, 2021: 4).

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa begitu pentingnya Kesehatan untuk anak usia sekolah maupun orang dewasa. Melalui UKS yang dipromosikan dilingkungan sekolah diharapkan mampu menjadi program penting untuk membantu memperkenalkan Kesehatan sejak dini agar senangtiasa para peserta didik meningkatkan Kesehatan. Melalui program trias UKS pendidikan, pelayanan Kesehatan dan lingkungan sekolah sehat diharapkan mampu memberikan hal positif untuk peserta didik.

c) Kriteria Sekolah dengan Penerapan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

*The WHO has developed the following 12 criteria for schools to work towards to become 'Health Promoting Schools':*

- (1) *Active promotion of the self-esteem of all pupils by demonstrating that everyone can make a contribution to the life of the school.*
- (2) *The development of good relations between staff and pupils and between pupils in the daily life of the school.*
- (3) *The clarification for staff and pupils of the social aims of the school.*
- (4) *The provision of stimulating challenges for all pupils through a wide range of activities.*

- (5) *Using every opportunity to improve the physical environment of the school.*
- (6) *The development of good links between the school, the home and community.*
- (7) *The development of good links between associated primary and secondary schools to plan a coherent health education curriculum.*
- (8) *The consideration of staff exemplars in health-related issues.*
- (9) *The active promotion of the health and well-being of school staff.*
- (10) *The complementary role of school meals to the health education curriculum.*
- (11) *The realisation of the potential of specialist services in the community for advice and support in health education.*
- (12) *The development of the education potential of the school health services beyond routine screening towards active support for the curriculum* (Lister-Sharp et al, 1999: 25).

Pendapat di atas diartikan bahwa WHO telah mengembangkan 12 kriteria berikut untuk sekolah-sekolah yang mengembangkan usaha kesehatan sekolah:

- (1) Promosi harga diri semua peserta didik secara aktif dengan menunjukkan bahwa setiap orang dapat memberikan kontribusi bagi kehidupan sekolah.
- (2) Terbinanya hubungan baik antara staf dengan murid dan antar murid dalam kehidupan sehari-hari di sekolah.

- (3) Klarifikasi bagi staf dan peserta didik tentang tujuan sosial sekolah.
- (4) Penyediaan tantangan yang merangsang bagi semua peserta didik melalui berbagai kegiatan.
- (5) Memanfaatkan setiap kesempatan untuk memperbaiki lingkungan fisik sekolah.
- (6) Terbinanya hubungan yang baik antara sekolah, rumah dan masyarakat.
- (7) Pengembangan hubungan yang baik antara sekolah dasar dan menengah terkait untuk merencanakan kurikulum pendidikan kesehatan yang koheren.
- (8) Pertimbangan keteladanan staf dalam masalah kesehatan.
- (9) Promosi aktif kesehatan dan kesejahteraan staf sekolah.
- (10) Peran pelengkap makanan sekolah dengan kurikulum pendidikan kesehatan.
- (11) Terwujudnya potensi pelayanan spesialis di masyarakat untuk nasehat dan dukungan dalam pendidikan kesehatan.
- (12) Pengembangan potensi pendidikan layanan kesehatan sekolah di luar skrining rutin menuju dukungan aktif terhadap kurikulum.

## **B. Kajian Penelitian yang Relevan**

Penelitian yang masih relevan dengan tesis ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian Arista Purwaningsih (2019) yang berjudul “Efektifitas Penyelenggaraan Program UKS pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja

Puskesmas Sambi 1 Boyolali Jawa Tengah Tahun 2017” Latar Belakang: Indonesia saat ini masih menghadapi salah satu tantangan kesehatan, yakni adanya kesenjangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kalangan usia sekolah. UKS merupakan upaya yang sangat penting, karena lebih dari 44 juta penduduk Indonesia adalah peserta didik, baik yang berada ditingkat pendidikan dasar maupun menengah (Depkes RI, 2016). Tujuan Penelitian: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penyelenggaraan program Usaha Kesehatan Sekolah pada Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sambi I Boyolali Jawa Tengah Tahun 2017. Metode Penelitian: Desain penelitian deskriptif kualitatif. Populasi berjumlah lima orang, peneliti menggunakan teknik purposive sampling. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Alat ukur peneliti sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi, alat perekam dan alat tulis. Analisis data dengan cara transkripting, koding, kategorisasi, dan verifikasi data. Hasil: Penyelenggaraan Program Usaha Kesehatan Sekolah pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sambi 1 sudah lebih baik dibandingkan dengan tahun sebelumnya, beberapa responden mengatakan ada beberapa hambatan yang muncul yaitu sarana prasarana yang tidak lengkap, waktu, biaya dan tenaga. Kesimpulan: Keberhasilan penyelenggaraan serta pencapaian tujuan program UKS sudah tercapai dan sudah lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya.

## 2. Dabrevolskaj et al. (2020)

Melakukan penelitian dengan judul: “Effectiveness of School-Based Health

Promotion Interventions Prioritized by Stakeholders from Health and Education Sectors: A Systematic Review and Meta-Analysis". Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji efektivitas jenis intervensi berbasis sekolah yang dirasakan oleh pemangku kepentingan Kanada dalam kesehatan dan pendidikan yang layak, dapat diterima dan berkelanjutan dalam hal meningkatkan aktivitas fisik, asupan buah dan sayuran, serta berat badan. Penelitian menggunakan metode systematic review dan meta analisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Comprehensive School Health (CSH) dan intervensi yang berfokus pada modifikasi kebijakan gizi sekolah menunjukkan efek positif yang signifikan secara statistik terhadap asupan buah, dan porsi per hari. Tidak ada jenis intervensi yang menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik terhadap asupan sayuran. CSH, modifikasi kurikulum pendidikan jasmani, dan intervensi multikomponen menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik terhadap indeks massa tubuh (IMT). Intervensi CSH menunjukkan efek positif pada jumlah langkah per hari, tetapi tidak ada jenis intervensi lain yang menunjukkan efek signifikan pada ukuran hasil aktivitas fisik.

3. Siti Zubaidah, Bambang Ismanto, Bambang Suteng Sulasmmono (2017) Melakukan penelitian dengan judul:" EVALUASI PROGRAM SEKOLAH SEHAT DI SEKOLAH DASAR NEGERI" Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi konteks, input, proses, produk dari program Sekolah Sehat di SD Negeri Kutowinangun 04 Salatiga (SD Negeri Kutowinangun 04 Salatiga). Sekolah Sehat di Sekolah Dasar Negeri Kutowinangun 04 Salatiga

(SD Negeri Kutowinangun 04 Salatiga). Penelitian ini merupakan penelitian evaluatif dengan menggunakan model CIPP. Teknik pengumpulan data Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Beberapa langkah yang dilakukan dalam analisis data meliputi: pengumpulan data, reduksi data, display data dan verifikasi. display data dan verifikasi. Validasi data menggunakan teknik triangulasi dan sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan: (1) dari aspek *Context*, program Sekolah Sehat merupakan kebijakan pemerintah pusat untuk meningkatkan kualitas pendidikan di Indonesia. merupakan kebijakan pemerintah pusat untuk meningkatkan kualitas pendidikan melalui peningkatan melalui peningkatan kesehatan siswa, disamping kebutuhan sekolah, khususnya siswa di siswa di SDN Kutowinangun 04 Salatiga yang tingkat kesehatannya masih rendah, (2) dari aspek *Input*, rancangan program terbukti mampu menjawab kebutuhan akan program untuk mengatasi rendahnya tingkat kesehatan siswa, (3) dari aspek *Output*, rancangan program terbukti mampu menjawab kebutuhan akan program untuk mengatasi rendahnya tingkat kesehatan siswa. Program untuk mengatasi rendahnya tingkat kesehatan siswa, dan didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana sumber daya manusia, sarana dan prasarana, biaya yang memadai, 3) dari aspek *Process* Program Sekolah Sehat telah berjalan sesuai dengan program yang direncanakan namun pada pelaksanaannya terdapat kendala dimana sekolah memiliki keterbatasan dana dan sarana prasarana yang kurang memadai, dan (4) dari aspek sarana prasarana yang kurang memadai, dan (4) dari aspek *Product*, semua target

yang ingin dicapai dalam program direncanakan telah tercapai sehingga berdampak pada peningkatan mutu pendidikan di SDN Kutowinangun 04 di SDN Kutowinangun 04 Salatiga sehingga layak untuk dilanjutkan pada periode berikutnya dengan beberapa aspek perbaikan. periode berikutnya dengan beberapa aspek perbaikan.

4. Fernández-Jiménez et al. (2020)

Melakukan penelitian dengan judul: “*Sustainability of and Adherence to Preschool Health Promotion Among Children 9 to 13 Years Old*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi dampak jangka panjang dari intervensi promosi kesehatan prasekolah yang diberikan di daerah perkotaan berpenghasilan rendah di Kolombia (fase 1) dan untuk menilai efek dari intervensi berbasis komunitas baru (fase 2). Pada fase 1, dilakukan analisis cross-sectional dari pengetahuan, sikap, dan kebiasaan terhadap gaya hidup sehat dan skor kesehatan kardiovaskular ideal dari 1.216 anak berusia 9 hingga 13 tahun. Dari jumlah tersebut, 596 sebelumnya telah menerima intervensi promosi kesehatan prasekolah pada usia 3 sampai 5 tahun, sedangkan 620 sisanya sebelumnya tidak diintervensi (kelompok kontrol). Pada fase 2, semua anak dikelompokkan secara acak 1:1 untuk menerima intervensi pendidikan selama 4 bulan untuk menanamkan perilaku sehat di pusat komunitas (24 kelompok, 616 anak) atau untuk kontrol (24 kelompok, 600 anak) . Anak-anak yang sebelumnya diintervensi dan keklompk kontrol tidak dicampur dalam klaster yang sama. Hasil utama adalah perubahan dari nilai dasar pengetahuan, sikap, dan kebiasaan dan skor kesehatan

kardiovaskular ideal. Efek intervensi diuji dengan model efek campuran linier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada fase 1, 85% anak-anak memiliki kesehatan kardiovaskular yang tidak ideal, dan mereka yang sebelumnya menerima intervensi prasekolah menunjukkan efek residual yang dapat diabaikan dibandingkan dengan anak-anak yang tidak diberikan intervensi. Pada fase 2, perbedaan antara kelompok (kontrol vs. intervensi) dalam perubahan skor pengetahuan, sikap, dan kebiasaan dan kesehatan kardiovaskular ideal secara keseluruhan adalah 0,92 poin (interval kepercayaan 95% [CI]: 0,28 hingga 2,13; p <0,133) dan 0,20 poin (95% CI: 0,43 hingga 0,03; p <0,089), masing-masing. Tidak ada efek booster yang terdeteksi. Namun, efek dosis-respons diamati, dengan manfaat maksimal pada anak-anak yang menghadiri >75% dari intervensi yang dijadwalkan; perbedaan perubahan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan antara kelompok kepatuhan tinggi dan rendah adalah 3,72 poin (95% CI: 1,71-5,73; p <0,001).

## 5. Vionalita et al. (2021)

Melakukan penelitian dengan judul: “*The Implementation of School Health Units Based on Work Team and Trias UKS in The Primary Schools*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengembangan tim kerja UKS dan Tiga Program Utama Unit Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) di Kecamatan Ngawen, Kabupaten Blora sebagai indikator jaringan dan program penelitian kesehatan Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif terhadap 30 kepala sekolah SD yang diambil dengan menggunakan purposive sampling. Evaluasi dengan menggunakan indikator

form tim kerja dan form TRIAS UKS, meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan sekolah sehat, dirancang untuk mengetahui profil perkembangan program kesehatan sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tim kerja UKS masih mengalami kendala dalam menunjukkan SK tentang organisasi tim UKS. Dalam hal pendidikan kesehatan, banyak sekolah yang kekurangan media untuk mempromosikan kesehatan. Pihak sekolah juga mengalami kesulitan dalam melakukan konsultasi kesehatan jiwa bagi peserta didik dan beberapa sekolah tidak berhasil mengembangkan kantin sehat.

#### 6. Sari et al. (2017)

Melakukan penelitian dengan judul: “*Healthy Environment Development in School Health Units of Public Primary Schools in Bontobahari Bulukumba*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi indikator-indikator pengembangan lingkungan sekolah sehat program satuan kesehatan sekolah: di SD Negeri di Kabupaten Bulukumba Bontobahari. Penelitian merupakan survei deskriptif dengan desain studi cross sectional. Sampel penelitian adalah 27 sekolah yang dipilih dengan teknik cluster random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10 sekolah (76,9%) dengan kategori baik dan tiga sekolah (23,1%) dengan kategori cukup. Semua sekolah memenuhi indikator ruangan dan bangunan, penerangan, sampah, kebisingan, dan saluran pembuangan. Sebagian besar sekolah memenuhi indikator jarak papan, kepadatan kelas, air bersih, kantin/rumah makan, dan halaman sekolah. Hanya sebagian kecil sekolah yang memenuhi indikator

ventilasi, fasilitas cuci tangan, dan perilaku. Semua sekolah memenuhi syarat indikator meja peserta didik dan WC/Toilet.

7. Nugroho et al. (2018)

Melakukan penelitian dengan judul: “*Evaluation of Health Program Using Fresh Instruments as an Effort to Make a Child Friendly School in Semarang City*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan program kesehatan di SMP Negeri di Semarang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif. Sampel penelitian adalah 4 SMP di kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% sekolah memiliki Kebijakan Kesehatan Sekolah yang setara, 75% sekolah memiliki lingkungan belajar yang aman, pendidikan kesehatan berbasis keterampilan di 50% sekolah dan layanan kesehatan berbasis keterampilan di 75% sekolah dalam kategori sedang.

8. Susanto et al. (2016)

Melakukan penelitian dengan judul: “*School Health Promotion: A Cross-Sectional Study on Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia*”. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku santri dengan menggunakan delapan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kaitannya dengan pendidikan kesehatan dan tingkat kelas di Islamic Boarding Schools (IBS) di Kabupaten Jember Jawa Timur Provinsi, Indonesia. Penelitian merupakan penelitian survei cross-sectional. Sampel sejumlah 114 peserta didik diambil dengan multi-stage random sampling.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data meliputi analisis deskriptif dan komparatif perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap PHBS Berdasarkan pendidikan kesehatan dan tingkat kelas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 66,7% peserta didik menerima pendidikan kesehatan. Pengetahuan dalam PHBS yang berbeda secara signifikan berdasarkan pendidikan kesehatan dan kelas, adalah pengetahuan mendalam tentang latihan, pengukuran berat badan dan tinggi badan, merokok, dan jamban sehat. Sementara itu, tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap terhadap PHBS dan pendidikan kesehatan di tingkat kelas yang berbeda. Selanjutnya, PHBS dikaitkan dengan pendidikan kesehatan, termasuk kebiasaan olahraga dan penggunaan jamban bersih dan sehat.

#### 9. Arriscado et al. (2015)

Melakukan penelitian dengan judul: “*Influence of School Health Promotion on The Life Habits of Schoolchildren*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh lingkungan yang mempromosikan kesehatan di sekolah dasar di Logrono~ (La Rioja, Spanyol) terhadap kebiasaan anak sekolah. Penelitian merupakan penelitian cross sectional. Sampel penelitian adalah 31 kepala Sekolah Dasar dan 329 peserta didik. Kepala sekolah mengisi kuesioner yang mengkaji kegiatan promosi kesehatan sekolah mereka. Adapun terhadap peserta didik dilakukan pengukuran antropometrik, kepatuhan terhadap diet Mediterania, dan kebiasaan aktivitas fisik yang menetap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sekolah telah

mengembangkan program gizi dan/atau aktivitas fisik (masing-masing 77,4% dan 61,3%); namun, para guru pada umumnya belum menerima pelatihan khusus di bidang itu. Pedoman tentang kebiasaan sehat tidak secara resmi dimasukkan dalam Proyek Pendidikan Sekolah. Aktivitas fisik, yang lebih besar di antara anak laki-laki ( $P <.001$ ), sebagian besar dipromosikan setelah jam sekolah. Pengaruh utama pada aktivitas fisik anak sekolah dan kebiasaan makan anak adalah pelatihan guru, adanya pedoman, dan akses ke lapangan olahraga ( $P <.05$ )

### C. Kerangka Pikir

Kerangka berpikir yang sistematis akan memudahkan bagi peneliti dan pembaca. Peneliti akan lebih mudah menulis penelitian karena kerangka berpikir akan membatasi topik-topik apa saja yang akan dibahas dalam isi penelitian, sehingga tidak terjadi pembahasan yang out of topic karena kerangka berpikir sudah disusun. Pembaca juga dapat dengan mudah memahami isi penelitian sesuai dengan apa yang dipikirkan oleh peneliti. Tercipta persamaan persepsi antara peneliti dengan pembaca jika pembaca memahami tentang kerangka berpikir penelitian. Oleh karena itu kerangka berpikir sangat diperlukan dalam semua penelitian.

Pada pembahasan kerangka berFIKKir di sini, penulis mengambil dari berbagai kasus yang ada di sekolah dasar salah satunya yang paling menonjol yaitu perihal kesehatan. Pada tingkat sekolah atau jenjang pendidikan dari SD, SMP, SMA memperkenalkan atau mempromosikan melalui Usaha Kesehatan Sekolah dan pendidikan Jasmani olahraga. Sekolah wajib melaksanakan kegiatan UKS

untuk membantu peserta didik mengenal atau menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini.

UKS merupakan program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat atau kemampuan hidup sehat bagi warga sekolah. UKS merupakan program yang ditetapkan pemerintah untuk membantu mencapai kesuksesan sekolah dalam menunjang kesehatan, pengetahuan, sikap, dan perilaku anak. Program UKS yang mampu memberikan edukasi dan diharapkan mampu memberikan pendidikan mengenai kesehatan.

Pelaksanaan program UKS yang dilakukan sesuai prosedur maka akan menciptakan warga sekolah yang dengan sadar untuk selalu menjalankan kesehatannya. Berjalannya usaha kesehatan sekolah dengan sistematik maka akan membantu para peserta didik dalam tumbuh dan kembang secara potensial atau maksimal sehingga anak mampu meraih prestasi maksimal yang diharapkan. Hal ini terjadi karena sehat merupakan penunjang utama seseorang dalam melakukan aktivitas secara produktif.

#### **D. Hipotesis atau Pertanyaan Evaluasi**

Berdasarkan kerangka berpikir di atas, maka pertanyaan evaluasi yang dapat diajukan untuk penelitian ini yaitu “Bagaimana evaluasi pelaksanaan UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul ditinjau dari aspek CIPP (*context, input, process, product*)?”. Berikut penjelasan secara rinci terkait pertanyaan penelitian di atas.

1. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *context*?
2. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *input*?
3. Bagaimana evaluasi pelaksanaan Program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *process*?
4. Bagaimana evaluasi pelaksanaan Program UKS di tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dikaji dari aspek *product*?
5. Apakah program UKS pada tingkat SD di Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul sudah dikelola secara optimal?

## **BAB III**

### **METODE EVALUASI**

#### **A. Jenis Evaluasi**

Pada penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan metode evaluasi CIPP (*context, input, process, and product*). Penggunaan metode CIPP ditentukan karena metode ini sesuai dengan masalah penelitian ini dan ditujukan kepada pengelola yang memiliki wewenang terhadap keberlanjutan program. Manajer dapat memperbaiki serta memutuskan keberlanjutan sebuah program melalui hasil evaluasi CIPP Damayanti (2019: 13). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian evaluasi ini yaitu pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data akan dikumpulkan menggunakan wawancara, observasi langsung, studi dokumen dan pengisian kuesioner. Dengan menggunakan jenis penelitian tersebut diharapkan hasilnya mampu memberikan saran bagi Sekolah Dasar khususnya yang berada di Kabupaten Bantul supaya mampu menghasilkan pelaksanaan UKS yang maksimal.

Selain dikhkususkan pada tingkat Sekolah Dasar yang berada di Kabupaten Bantul, penelitian ini dapat digunakan bagi sekolah lain atau jenjang yang lebih tinggi dalam melaksanakan program UKS, sehingga kesehatan yang diterapkan sejak dini mampu memberikan dampak positif terhadap siswa maupun lingkungan sekolah dan para masyarakat dalam meningkatkan kesehatan.

## **B. Model Evaluasi (CIPP)**

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan menggunakan model CIPP. Model evaluasi ini bersifat kompleks jika digunakan untuk mengevaluasi sebuah program atau layanan. Oleh karena itu hasil evaluasi menggunakan model CIPP akan bersifat objektif.

### 1. Evaluasi *Context*

Evaluasi *context* merupakan evaluasi yang menilai tentang perspektif program secara keseluruhan, aspek-aspek yang sudah dan belum terpenuhi selama program berjalan dan target sasaran penyelenggaraan program. Dalam ranah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

### 2. Evaluasi *Input*

Evaluasi *input* akan menilai tentang sumber daya manusia yang ditunjuk atau diberi amanah sebagai pengurus program Usaha Kesehatan Sekolah.

### 3. Evaluasi *Process*

Evaluasi *process* menilai tentang bagaimana proses implementasi pengelolaan yang dilakukan oleh pengurus Usaha Kesehatan Sekolah yang terdapat di Kabupaten Bantul.

### 4. Evaluasi *Product*

Evaluasi *product* yaitu tentang kebiasaan pola hidup sehat yang diterapkan para siswa dimanapun berada dan menilai kelayakan buku panduan yang digunakan.

### **C. Tempat dan Waktu Evaluasi**

Penelitian ini dilaksanakan sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Penelitian membutuhkan waktu yang cukup lama karena memerlukan waktu uji instrumen sebelum instrumen penelitian ini layak digunakan sebagai alat pengambil data penelitian

### **D. Populasi dan Sampel Evaluasi**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah kumpulan dari beberapa individu sejenis dan berkumpul dalam suatu wilayah atau tempat yang sama. Populasi adalah seluruh subyek dalam sebuah penelitian Kurnia & Santoso (2018: 110). Berdasarkan pengertian tersebut bahwa populasi merupakan subyek penelitian bersifat keseluruhan dengan jenis yang sama di dalam suatu tempat. Populasi dalam penelitian ini adalah pembina UKS dan siswa sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul .

#### **2. Sampel**

Sampel yaitu beberapa individu dari sebuah populasi yang diteliti dengan kriteria tertentu disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Pemilihan sampel berdasarkan kepentingan penelitian akan memudahkan peneliti untuk mendapatkan data yang akurat. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

Teknik ini merupakan teknik pemilihan sampel dengan cara peneliti membuat kriteria atau ciri-ciri tertentu yang mendukung keberlangsungan penelitian. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan sengaja karena sampel tersebut memiliki kualitas adalah pengertian dari *purposive sampling* Etikan et al., (2016: 2).

Jumlah populasi yang banyak membuat peneliti menentukan teknik penentuan sampling menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria yang disusun peneliti sebagai bentuk *purposive sampling* yaitu:

- a) Pengelola atau pembina yang diberikan amanah untuk mengelola UKS.
- b) Siswa sekolah dasar negeri yang berada di Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul.
- d) Siswa siswi kelas atas (5,6).

Sampel	Peran
SD Negeri Barongan 1	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas
SD Negeri Barongan 2	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas
SD Negeri 1 Patalan	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas
SD Negeri 1 Sumber Agung	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas
SD Negeri Bakulan	Kepala sekolah Guru pembina

	Tiga siswa kelas atas
SD Muhammadiyah Blawong 1	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas
SD Muhammadiyah Blawong 2	Kepala sekolah Guru pembina Tiga siswa kelas atas

Berdasarkan kriteria di atas, sampel penelitian ini adalah kepala sekolah, pengelola UKS, dan tiga siswa kelas atas (5,6) yang digunakan dalam sampel penelitian.

## E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen

Penyelenggara program akan diwawancara serta dibagikan kuesioner. Materia tau aspek yang akan disampaikan seputar *context, input* dan *process*. Penyelenggara program yaitu kepala sekolah serta guru olahraga. Perwakilan siswa tetap akan menjadi sampel penelitian. Hal ini karena siswa merupakan produk atau luaran hasil penyelenggaraan program oleh pihak pengelola.

Pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif didapatkan dari skor telaah dokumentasi dan angket dari guru Taman Kanak-Kanak. Data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara kepada Kepala Sekolah.

### 1. Wawancara

Wawancara merupakan sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Wawancara digunakan peneliti

untuk menilai keadaan seseorang (Arikunto, 2013: 198). Pedoman wawancara bertujuan memperoleh informasi mengenai pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Kapanewon Sewon.

Dalam penelitian ini wawancara dilaksanakan kepada Kepala Sekolah, pengelola UKS, serta siswa. Hasil wawancara kemudian direkam atau dicatat untuk kemudian dilakukan proses analisis data.

## 2. Angket

Berdasarkan Arikunto (2013: 194) angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal lain yang ia ketahui. Angket digunakan untuk mengetahui gambaran evaluasi sejauh mana pelaksanaan UKS di SD Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul. Angket yang digunakan berupa angket yang disusun dalam bentuk *checklist* pada pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala likert.

Hasil dari pengisian angket/kuesioner tersebut dikumpulkan untuk kemudian dilakukan proses analisis data.

## F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas dan reliabilitas instrumen diperlukan agar instrumen penelitian dianggap sah dan layak untuk menilai pokok permasalahan.

### 1. Pembuktian Validitas

Pembuktian instrumen dilakukan pada instrumen angket untuk guru sebelum instrumen tersebut diberikan kepada responden. Validitas instrumen dapat diketahui dengan melakukan analisis validitas terhadap instrumen penelitian. Dalam penelitian ini, uji validitas menggunakan validitas isi dan validitas konstruk.

Untuk menguji validitas konstruk, dapat digunakan pendapat dari ahli (*expert judgement*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang disusun serta memberikan pendapat mengenai instrumen tersebut apakah dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, atau harus dirombak total (Sugiyono, 2015: 352).

Untuk membuktikan validitas isi pada angket dapat menggunakan pendapat ahli. Suryabrata (2013: 6) menyatakan bahwa validitas isi ditegakkan langkah telaah dan revisi butir pertanyaan/pernyataan berdasarkan pendapat profesional (*expert judgement*) para penelaah. Dalam hal ini setelah instrumen disusun berdasarkan aspek yang akan diukur berdasarkan teori tertentu, selanjutnya akan dikonsultasikan dengan ahli sebagai pertimbangan dalam memeriksa dan menilai secara sistematis apakah butir instrumen tersebut valid atau tidak valid.

Validitas instrumen penelitian ini akan dilakukan dengan cara diajukan kepada ahli di bidang kesehatan. Bapak Dr.Guntur, M.Pd. dan Bapak Dr. Aris Fajar Pembudi, S.Pd., M.Or. Selaku ahli yang menjadi validator. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan instrumen yang valid dinilai dari beberapa sudut pandang ahli supaya instrumen yang digunakan layak untuk disebarluaskan.

## 2. Pembuktian Reliabilitas

Berdasarkan Sugiyono (2015: 173), instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Untuk menguji reliabilitas maka dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, karena rumus ini dapat digunakan pada

tes-tes atau angket yang jawabannya berupa pilihan dan terdiri dari dua pilihan atau lebih. Reliabilitas instrumen dilakukan dengan pengujian Rumus *Alpha Cronbach* dengan syarat minimum bila reliabel > 0,6 (Juliansyah, 2011: 165)

## G. Analisis Data

Teknik analisis data dalam tesis ini menggunakan dua cara. Data kualitatif akan dianalisis menggunakan teknik Miles dan Huberman dan data kuantitatif menggunakan skala kategori atau skala kriteria. Teknik ini sesuai dengan pengambilan data penelitian, yaitu terdiri dari berbagai sumber. Sumber data penelitian berasal dari wawancara serta kuesioner yang dilakukan kepada pengelola dan siswa

### 1. Analisis Kuantitatif

Berdasarkan Sugiyono (2017: 29), analisis kuantitatif berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran objek yang akan diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum. Apabila seluruh data sudah terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data sehingga data-data tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan dengan penghitungan kategori.

Perhitungan analisis data dengan mencari besarnya frekuensi relatif persentase. Dengan rumus sebagai berikut (Sudijono, 2015: 40):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F= Frekuensi  
N= Jumlah Responden

## 2. Analisis Kualitatif

Data kualitatif dalam penelitian dibutuhkan untuk melengkapi data kuantitatif. Data ini bersifat jawaban terbuka atau sesuai dengan keadaan dan realita di lapangan akan hal yang sedang dikaji. Hal-hal lain yang tidak bisa diungkapkan di dalam pernyataan kuesioner penelitian dapat dikaji melalui wawancara yang menghasilkan data kualitatif. Analisis data kualitatif menggunakan konsep Miles dan Huberman.

Melati et al., (2021: 3066) mengatakan, analisis data kualitatif Miles dan Huberman terdiri dari beberapa langkah, yaitu pengumpulan data, reduksi data dan membuat kesimpulan.

- a) Pengumpulan data Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan sampel penelitian. Data dicatat dalam bentuk deskripsi serta refleksi dari diri peneliti. Data deskripsi diperoleh dari hasil wawancara serta pengamatan langsung dari sampel penelitian tanpa adanya campur tangan pikiran peneliti. Data refleksi yaitu hasil interpretasi dari diri peneliti atas hasil pengamatan yang dilakukan. b) Reduksi Data Reduksi data merupakan proses pengelompokan data dalam beberapa kategori sehingga menghasilkan sebuah hasil pengamatan singkat yang mudah dianalisis sebelum menarik kesimpulan.
- c) Membuat Kesimpulan Proses ini menjadi proses paling penting dalam analisis data kualitatif. Membuat kesimpulan harus sesuai dengan hasil data yang telah

di reduksi oleh peneliti itu sendiri menjadi rangkuman singkat. Berdasarkan analisis data reduksi tersebut terciptalah sebuah kesimpulan valid yang dapat dipaparkan dalam menarik kesimpulan keseluruhan penelitian tersebut.

## H. Kriteria Keberhasilan

Menentukan tingkat keberhasilan merupakan hal penting yang perlu dijelaskan kepada masyarakat luas jika melakukan penelitian evaluasi. Kriteria ini perlu dibuat agar masyarakat mengetahui tolok ukur tentang tingkat keberhasilan program yang dinilai dari analisis data kuantitatif dan kualitatif. Hasil akhir analisis data kualitatif dapat dikatakan berhasil apabila lebih dari setengah sampel penelitian menjawab bahwa manajemen telah dilakukan dengan baik.

Kriteria keberhasilan data kuantitatif yaitu dari masing-masing aspek baik *context, input, process dan product* masuk dalam kategori baik dan sangat baik.

*Tabel 4. Tabel Kriteria Keberhasilan*

No	Interval	Kriteria
1.	3,26-4,00	Sangat Baik
2.	2,51-3,25	Baik
3.	1,76-2,50	Kurang
4.	1,75-1,0	Sangat Kurang

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul, dalam penelitian ini didasari pada hasil wawancara dan kuesioner. Deskripsi hasil penelitian pada evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dapat diuraikan sebagai berikut :

##### **1. Evaluasi konteks (*context*)**

Evaluasi konteks merupakan penggambaran dan spesifikasi tentang lingkungan program, kebutuhan yang belum terpenuhi, karakteristik populasi dan sampel dari individu yang dilayani dan tujuan program itu sendiri. Evaluasi konteks terutama berkaitan dengan jenis intervensi yang dilakukan di dalam program tertentu. Pada tahap ini peneliti menemukan permasalahan di beberapa sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul ditemukan masih terdapat siswa tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul berdasarkan siswa diperoleh sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan sangat baik, sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan baik, dan sebanyak 1 anak (4,76 %) menyatakan kurang di beberapa sekolah telah memiliki ruang UKS, akan tetapi belum memiliki obat-obatan yang lengkap, ruang UKS yang belum memiliki struktur kepengurusan.

Beberapa Pembina UKS sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul adalah guru olahraga. Melalui wawancara dengan pembina UKS, menyatakan jika tidak adanya kepengurusan UKS serta kurangnya kesadaran dari beberapa guru mengakibatkan tidak berjalannya program UKS di sekolah. Berbagai langkah yang dilakukan oleh Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul untuk mengevaluasi program kegiatan UKS yaitu dengan mengadakan rapat-rapat koordinasi terlebih dahulu untuk mempersiapkan atau merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan, dan mengevaluasi program UKS yang telah ada. Sesuai dengan pernyataan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2014: 11) mengatakan bahwa, kegiatan yang mengacu pada program UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, peningkatan mutu ketenagaan, pengadaan sarana dan prasarana dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

## 2. Evalausi input (*input*)

Evaluasi masukan (*Input*) dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui semua yang harus ada dan disiapkan untuk kelangsungan proses. Pada evaluasi input peneliti memfokuskan pada kondisi atau ketersediaan sumber daya yang ada di sekolah seperti peserta didik, guru, dan fasilitas / sarana-prasarana belajar mengajar. Pada tahap ini peneliti melakukan evaluasi pada sumber daya yang ada, yaitu dari keadaan sarana dan prasarana dan peran dari warga sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul. Hasil pengamatan peneliti ditemukan di semua sekolah sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul sudah mempunyai ruang UKS, akan tetapi dari hasil penemuan diketahui sarana dan

perlengkapan di UKS tersebut masih sangat minim. Beberapa sekolah tidak mempunyai alat ukut berat badan dan tinggi badan, obat-obatan yang tersedia hanya hansaplas, betadin bahkan ada sekolah yang tidak memiliki ketersediaan obat. Sedangkan evaluasi pada sumber daya manusianya diketahui pembina UKS kurang berperan menfungsikan UKS dengan baik, tidak adanya kepengurusan UKS.

### 3. Evaluasi proses (*process*)

Pada tahap Evaluasi proses bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program dalam kegiatan nyata di lapangan. Penelitian ini difokuskan pada kegiatan guru, kegiatan peserta didik, proses mengajar dan penilaian yang dilakukan oleh guru. Pada tahap ini peneliti melakukan pengamatan dan juga penilaian dari kepala sekolah, pembina UKS dan beberapa siswa mengenai pelaksnaaan program UKS. Evaluasi proses ini dilakukan dengan cara memberikan koesioner kepada kepala sekolah, pembina UKS dan beberapa siswa untuk memberikan informasi terkait dengan evaluasi program UKS di sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul.

#### a. Kepala Sekolah

Hasil penelitian evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul berdasarkan pendapat dari Kepala sekolah dalam penelitian ini di uraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Deskripsi Hasil Penelitian Evaluasi Program UKS (Kepala Sekolah)

Interval	Kategori	Jumlah	Persen (%)
3,26-4,00	Sangat Baik	4	57,14286
2,51-3,25	Baik	3	42,85714

1,76-2.50	Kurang	0	0
1,0-1,75	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		7	100

Hasil evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul sebanyak 4 kepala sekolah (57,14 %) berkategori menyatakan sangat baik, sebanyak 3 kepala sekolah (42,85 %) menyatakan baik.

#### b. Pembina UKS

Hasil penelitian data evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul berdasarkan pendapat Pembina UKS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Deskripsi Hasil Penelitian Evaluasi Program UKS (Pembina UKS)

Interval	Kategori	Jumlah	Persen (%)
3,26-4,00	Sangat Baik	2	28,57143
2,51-3,25	Baik	5	71,42857
1,76-2.50	Kurang	0	0
1,0-1,75	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		7	100

Berdasarkan hasil evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul berdasarkan pendapat Pembina UKS sebanyak 5 guru (71,43 %) berkategori menyatakan baik, sebanyak 2 guru (28,57 %) menyatakan sangat baik.

#### c. Siswa Kelas Atas

Hasil penelitian evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar berdasarkan beberapa siswa di se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dalam

penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3. Deskripsi Hasil Penelitian Evaluasi Program UKS (siswa)

Interval	Kategori	Jumlah	Persen (%)
3,26-4,00	Sangat Baik	10	47,62
2,51-3,25	Baik	10	47,62
1,76-2,50	Kurang	1	4,76
1,0-1,75	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		21	100

Hasil evaluasi program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul berdasarkan siswa diperoleh sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan sangat baik, sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan baik, dan sebanyak 1 anak (4,76 %) menyatakan kurang.

#### 4. Evaluasi produk (*product*)

Tahap evaluasi produk bertujuan untuk mengetahui produk program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul. Pada tahap ini dilakukan untuk mengevaluasi sebuah produk yang dibuat atau program UKS yang telah dibuat. Hasil penelitian dan temuan peneliti menunjukkan jika program usaha kesehatan sekolah tingkat sekolah dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul sudah dikatakan baik. Hal ini dilihat pada program UKS sudah menyangkut tiga aspek yaitu pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

### B. Pembahasan

Usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan sebuah program pemerintah yang berada pada penekanan di bidang kesehatan. Dengan upaya memperkenalkan UKS sejak dini diharapkan para peserta didik mampu

menerapkan pola hidup sehat sejak dini. UKS merupakan program yang sangat baik diberikan pemerintah untuk lembaga pendidikan yang dimana mampu untuk memberikan pendidikan kesehatan sejak dini. Dalam UKS terdapat program UKS yang sering disebut TRIAS (L. M. Sari, 2020).

Usaha Kesehatan Sekolah yang berada di Sekolah Dasar Se Kapanewon Jetis telah memiliki ruang UKS dan sudah melaksanakan program UKS. Akan tetapi setiap sekolah belum melaksanakan program UKS secara baik dan terstruktur, dari hasil yang diperoleh menyatakan bahwa masih terdapat 10 siswa dikategori baik dan 1 siswa dikategori kurang. Melihat dari hasil tersebut masih terdapat sekolah yang menjalankan UKS dengan apa adanya saja. Melihat dari hasil evaluasi pembina UKS yang berada di Kapanewon Jetis 71.43% dikategori baik dan 28.57% dikategori sangat baik serta hasil evaluasi kepala sekolah terdapat empat sekolah dikategori sangat baik dan tiga sekolah dikategori baik.

Program UKS sangatlah penting diterapkan di sekolah. Program UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan sekolah sehat, hal inilah yang akan membantu para siswa untuk memahami dan mengetahui bahwa kesehatan merupakan faktor penting yang harus dijaga dan ditingkatkan, apalagi pasca pandemi Covid-19, kesehatan sangat mahal harganya dan tentunya sehat merupakan investasi masa depan yang sangat nyata. Dari hasil evaluasi tersebut yang diperoleh datanya melalui mengisi kuesioner untuk mengetahui seberapa besar program UKS diterapkan di sekolah dasar yang berada di Kapanewon Jetis. Dalam proses pelaksanaan program UKS yang selama ini dilakukan masih terdapat berbagai kendala dan juga permasalahan. Sebuah

program UKS dikatakan berhasil apabila dapat dilaksanakan dengan sebaiknya, seperti halnya di Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul

### 1. Evaluasi *Context*

Berdasarkan hasil penelitian pada evaluasi *context* menunjukan jika beberapa SD se kapanewon kabupaten Bantul telah membuat program UKS dengan cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahawa sebagain besar SD di Kapanewon Kebaupaten Bantul telah mempunyai telah memiliki beberapa sarana dan prasarana UKS yang dibutuhkan, akan tetapi beberapa sekolah belum memiliki program UKS yang jelas dan baik. Fungsi program UKS adalah memeriksa kesehatan umum kepada murid dan warga sekolah, melakukan penyuluhan tentang gejala penyakit, melakukan Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan mengawasi kebersihan sekolah.

### 2. Evaluasi *Input*

Hasil penelitian pada evaluasi input menunjukan jika peran guru sebagai Pembina UKS belum sepenuhnya maksimal, sarana dan prasarana belum memadai, peran semua siswa yang belum maksimal. Berdasarkan hasil di atas diartikan bahwa Pembina UKS masih belum maksimal dalam menerapkan program UKS yang telah di buat. beberapa pelaksanaan yang dilakukan oleh pembina UKS melakukan pemeriksanaan kesahatan, dan juga memberi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). selain itu dukungan saran dan prasaran yang belum memadai menjadi kendala dalam melaksanakan program UKS.

Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh SD di Kapanewon Kebaupaten Bantul sebelumnya dilakukan kerjasama dengan pihak sekolah. Dana pemeriksaan tersebut diperoleh sekolah dari Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Provinsi DIY. Namun demikian dana yang ada tidak selalu ada sehingga menyebabkan pelaksanaan pemeriksaan tersebut tidak dapat berjalan secara rutin dan sementara berhenti. Selain itu pada Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat terdiri dari melakukan kegiatan kebersihan sekolah dengan melakuan kerja bakti dan membuat jadwal piket setiap kelas, melakukan penataan halaman, melakukan perindangan atau penghijauan dengan menanam pohon di lingkungan sekolah, dan juga dibuatnya apotek hidup

### 3. Evaluasi *Process*

Hasil studi yang dilakukan terhadap program UKS berdasarkan pendapat kepala sekolah, Pembina UKS dan siswa dinyatakan bahwa program UKS sudah baik. hasil pengamatan peneliti diketahui sarana dan fasilitas yang menunjang pelaksanaan UKS, sebagian besar menunjukkan bahwa sarana dan fasilitas yang tersedia dalam keadaan baik dan berfungsi dengan baik. Berdasarkan hasil studi ini diketahui bahwa sebagian besar siswa yang terlibat dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan anggota dari ekstrakurikuler kesehatan, yaitu Palang Merah Remaja (PMR) dan Pusat. Sebagian besar para siswa menganggap UKS merupakan tempat rujukan ketika mereka sakit. Bagi para siswa yang terlibat dalam kegiatan ekstrakurikuler kesehatan tersebut, sebagian besar mereka menyatakan bahwa banyak sekali manfaat yang didapat ketika mereka terlibat dalam kegiatan UKS, dan

pelaksanaan program UKS yang komprehensif tidak dapat dilakukan secara sendiri, sangat diperlukan kemitraan dengan orangtua agar pelaksanaan program UKS menjadi maksimal hasil yang diperoleh.

#### 4. Evaluasi *Product*

Kegiatan evaluasi terhadap kegiatan UKS sangatlah penting untuk mengetahui keberhasilan program UKS. Seperti pada kegiatan monitoring, sekolah belum tahu waktu pelaksanaan evaluasi pada tahun ini sehingga peneliti hanya mendapatkan sedikit informasi mengenai evaluasi. Sebuah produk tentu saja tidak akan berfungsi dengan baik apabila tidak adanya kelanjutan atau tindak lanjut dalam penerapannya. Sebuah program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul tidak dapat dikatakan berhasil apabila tidak diterapkan dengan benar.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Melihat dari runtunan proses evaluasi yang dijalankan, sekolah dasar yang berada di Kapanewon Jetis dikatakan baik dengan perolehan presentase yang diperoleh evaluasi kepala sekolah mengenai progam UKS sebesar 57.14% sangat baik dan 42.85% berada dikategori baik, evaluasi yang dilakukan kepada pembina UKS berada pada kategori baik dengan presentase 71.42% baik dan 28.57% kategori sangat baik, dan evaluasi yang dilakukan kepada siswa atas berada pada kategori baik dengan presentasi 47.62% dan kategori sangat baik dengan presentasi 47.62%, untuk kategori kurang dengan presentasi 4.76%. Jika melihat dari hasil tersebut, kesimpulan akhir bahwa Hasil penelitian pada Evaluasi masukan (*Input*) dapat disimpulkan di semua sekolah jelas sudah mempunyai UKS, akan tetapi dari hasil penemuan yang ada diketahui sarana dan perlengkapan di UKS tersebut masih sangat minim dan peran dari guru belum sepenuhnya mksimal. Hasil pada Evaluasi *prosess* disimpulkan Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan kepala sekolah menyatakan sangat baik, Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan pembina UKS menyatakan baik, Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah berdasarkan siswa menyatakan sangat baik. Hasil pada Evaluasi produk disimpulkan Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul mencakup 3 aspek yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

### 1. Evaluasi konteks (*context*)

Hasil penelitian pada evaluasi komteks disimpulkan permasalahan di Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul ditemukan masih terdapat siswa tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan siswa diperoleh sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan sangat baik, sebanyak 10 anak (47,62 %) menyatakan baik, dan sebanyak 1 anak (4,76 %) menyatakan kurang dan sehat serta ruang UKS yang belum dilengkapi obat-obatan, ruang UKS yang belum memiliki struktur kepengurusan. program UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, peningkatan mutu ketenagaan, pengadaan sarana dan prasarana dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

### 2. Evaluasi input (*input*)

Hasil penelitian pada Evaluasi masukan (*Input*) dapat disimpulkan di semua sekolah jelas sudah mempunyai UKS, akan tetapi dari hasil penemuan yang ada diketahui sarana dan perlengkapan di UKS yang hanya tersedia hansaplas, betadin dan bahkan ada sekolah yang tidak menyediakan obat tersebut masih sangat minim dan peran dari guru belum sepenuhnya maksimal

### 3. Evaluasi proses (*process*)

Hasil pada Evaluasi proses disimpulkan Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan kepala sekolah menyatakan sangat baik, Evaluasi Program Usaha Kesehatan berdasarkan pembina UKS menyatakan baik Pembina UKS sebanyak 5 guru (71,43 %) berkategori menyatakan baik, sebanyak 2 guru (28,57

%) menyatakan sangat baik., Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah berdasarkan siswa menyatakan sangat baik

#### 4. Evaluasi produk (*product*)

Hasil pada Evaluasi produk disimpulkan Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul mencakup 3 aspek yaitu pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

### **B. Implikasi**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut diperoleh implikasi bahwa :

1. Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dapat menjadi catatan pembina dan kepala sekolah untuk meningkatkan pelaksanaan program UKS.
2. Hasil penelitian evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah Tingkat Sekolah Dasar se Kapanewon Jetis Kabupaten Bantul dapat dijadikan bahan penelitian yang relevan dan kajian teori penelitian selanjutnya.

### **C. Keterbatasan Hasil Penelitian**

Meskipun penelitian ini telah diusahakan sebaik-baiknya, namun tidak lepas dari keterbatasan dan kelemahan yang ada, diantaranya adalah:

1. Terbatasnya variabel yang diteliti yaitu hanya evaluasi pada Program Usaha Kesehatan Sekolah sehingga peneliti meminimalisir dengan memperkuat divariabel dengan meningkatkan jumlah sekolah dan sampel.

2. Terbatasnya Sekolahan yang digunakan menjadi sampel, sehingga untuk penelitian selanjutnya bisa lebih luas dan memfokuskan ke ruang lingkup yang lebih luas lagi.

#### **D. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perubahan yang dapat ditingkatkan program UKS di sekolah dasar dapat dilakukan dalam berbagai aspek, seperti kebersihan lingkungan sekolah, kesehatan gigi, kesehatan mental, dan pendidikan seksual.
2. Program UKS di sekolah dasar tidak hanya melibatkan pihak sekolah, tetapi juga orang tua siswa, tenaga medis, dan pihak terkait lainnya. Disarankan untuk menggandeng pihak terkait dalam evaluasi program UKS dan dalam mengembangkan strategi perbaikan untuk memastikan keterlibatan semua pihak yang terkait.
3. Evaluasi program UKS juga dapat menunjukkan tingkat partisipasi siswa dalam program yang dilakukan. Disarankan untuk terus menjaga keterlibatan siswa dalam program UKS, misalnya dengan melibatkan siswa dalam kegiatan-kegiatan terkait kesehatan atau memberikan informasi yang menarik dan relevan bagi siswa.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Apriani, L., & Gazali, N. (2018). Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah (UKS) di sekolah dasar. *Jurnal Keolahragaan*, 6(1), 20–28. <https://doi.org/10.21831/jk.v6i1.14456>
- Arriscado, D., Muros, J. J., Zabala, M., & Dalmau, J. M. (2015). Influence of School Health Promotion on The Life Habits of Schoolchildren. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 83(1), 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2015.05.018>
- Bezem, J., Heinen, D., Reis, R., Buitendijk, S. E., Numans, M. E., & Kocken, P. L. (2017). *Improving access to school health services as perceived by school professionals*. 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2711-4>
- Blaggana, A.; Grover, V.; Anjali, A.K.; Blaggana, V.; Tanwar, R.; Kaur, H.; Haneet, R.K. Oral health knowledge, attitudes and practice behaviour among secondary school children in Chandigarh. *J. Clin. Diagn. Res.* 2016, 10, ZC01–ZC06
- Carroll, A., & Houghton, S. (2018). KooLKIDS: A self-regulatory intervention to empower children to live well with themselves and others. Whole of class teacher manual. Brisbane: The University of Queensland.
- Carroll, A., McCarthy, M., Houghton, S., Sanders O'Connor, E., & Zadow, C. (2018). Reactive and proactive aggression as meaningful distinctions at the variable and person level in primary school-aged children. *Aggressive Behavior*, 44(5), 431–441. <https://doi.org/10.1002/ab.21763>
- Dabravolskaj, J., Montemurro, G., Ekwaru, J. P., Wu, X. Y., Storey, K., Campbell, S., Veugelers, P. J., & Ohinmaa, A. (2020). Effectiveness of School-Based

- Health Promotion Interventions Prioritized By Stakeholders From Health and Education Sectors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Preventive Medicine Reports*, 19, 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101138>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Fruend, M., Hodder, R., Wolfenden, L., ... Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, 57, 74–89
- Factsheet, S. H. E. (2013). *promotion : evidence for effective action Acting for better schools , leading to better lives*. 1–7.
- Fernández-Jiménez, R., Briceño, G., Céspedes, J., Vargas, S., Guijarro, J., Baxter, J., Hunn, M., Santos-Beneit, G., Rodríguez, C., Céspedes, M. P., Bagiella, E., Moreno, Z., Carvajal, I., & Fuster, V. (2020). Sustainability of and Adherence to Preschool Health Promotion Among Children 9 to 13 Years Old. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(13), 1565–1578. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.01.051>
- Hafekost, J., Lawrence, D., Boterhoven de Haan, K., Johnson, S. E., Saw, S., Buckingham, W. J., ... Zubrick, S. R. (2016). Methodology of young minds matter: The second Australian child and adolescent survey of mental health and wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(9), 866–875
- Hidayat, K., & Argantos. (2020). Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik. *Jurnal Patriot*, 2(2), 627–639.

- Indraswari, R., dkk. (2018). Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah pada Tingkat Sekolah Dasar di Wilayah Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 6, Nomor 1, Januari 2018.
- Kemendikbud. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Dirjen Pendidikan Dasar, Kemendikbud.
- Kemendikbud. (2014). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Kemenkes RI. (2018). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/ Madrasah Sehat Tingkat SD/MI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurnia, R. (2017). Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah. Jakarta: Bee Media Pustaka
- Lifson, S. S. (2015). Introduction to Health Education. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 39(4), 538–539.  
<https://doi.org/10.2105/ajph.39.4.538-b>
- Ministry of Health and Medical Services. (2021). *Health Promoting School Setting Implementation Guideline* (Issue May).
- Nguyen, T. T., Nguyen, B. B. T., Nguyen, M. S., Olak, J., & Saag, M. (2016). Effect of School Oral Health Promotion Programme on Dental Health and Health Behaviour in Vietnamese Schoolchildren. *Pediatric Dental Journal*, 26(3), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pdj.2016.09.001>
- Noya, P. (1983). Primary School Health Teacher Guidelines. Jakarta: PT Rorakarya. [8]

- Nugroho, E., Mentari, T. S., Nastiti, G. S. S., & Lambang, A. P. (2018). Evaluation of Health Program Using Fresh Instruments As An Effort to Make A Friendly School for Children In Semarang City. *The 4th International Seminar on Public Health Education (ISPHE 2018)*, 12, 1–6.  
<https://doi.org/10.2991/isphe-18.2018.1>
- Nurochim, S. N., & Nurochim. (2020). Sosialisasi Pentingnya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Berbasis Pesantren di Wilayah Jabodetabek. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 84–90.  
<https://doi.org/10.46576/rjpkm.v1i2.572>
- Organization, W. H. (2021). *WHO guideline on school health services*.
- Prasetyo, Y. B., Hudha, A. M., & Mayangsari, W. T. (2014). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 22(2), 102–113.
- Rahmawaty, E. (2019). Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Lanjutan Tingkat Atas. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 28–35.  
<https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.59>
- Santoso, P., & Setyowati, N. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan preventif covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 565–570.
- Sari, H., Jafar, N., & Malasari, S. (2017). Healthy Environment Development in School Health Units of Public Primary Schools in Bontobahari Bulukumba. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 1(2), 76–85.  
<https://doi.org/10.20956/icon.v1i2.3448>

- Sari, L. M. (2020). *Pengaruh Program Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Dalam Menciptakan Lingkungan Sehat Di Sman 3 Banjarbaru Tahun 2020*. 031.
- Silvia, E., Sari, N., & Chusnatayaini, A. (2019). Program Implementation Analysis of School Health Unit Program in SD Negeri 3 Kepanjen. *Journal of Global Research in Public Health*, 4(2), 212–221.
- Sitepu, H., Ratag, G. A. E., & Siagian, I. T. (2015). Peran Serta Masyarakat Sekolah dalam Pelaksanaan Progam Usaha Kesehatan Sekolah di SMP Negeri 1 Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3), 798–804.  
<https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10147>
- Susanto, T., Sulistyorini, L., Wuryaningsih, E. W., & Bahtiar, S. (2016). School Health Promotion: A Cross-Sectional Study on Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(3), 291–298.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.007>
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through school- based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171
- Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- Valois, R. F., Lewallen, T. C., Slade, S., & Tasco, A. N. (2015). The ASCD Healthy School Communities Project: Formative Evaluation Results. *Health Education*, 115(3/4), 269–284. <https://doi.org/10.1108/HE-04-2014-0050>
- Vionalita, G., Ningtiar, D. A. K., & Sari, S. P. (2021). Implementation of School

Health Units Based on Work Team and Trias Uks in the Primary Schools.

*Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development (Ijhsrd),*

3(2), 66–75. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol3.iss2/92>

Wahengbam, P.P.; Kshetrimayum, N.; Wahengbam, B.S.; Nandkeoliar, T.;

Lyngdoh, D. Assessment of oral health knowledge, attitude and self-care practice among adolescents—A state wide cross- sectional study in Manipur,

North Eastern India. J. Clin. Diagn. Res. 2016, 10, ZC65–ZC70

## LAMPIRAN

Kepala Sekolah

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Nilai
SD NEGERI 1 BARONGAN	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	3,909091
SD NEGERI 1 PATALAN	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3,363636
SD NEGERI 1 SUMBERAGUNG	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	3,545455
SD NEGERI BAKULAN	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3,727273
SD NEGERI 2 BARONGAN	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2,909091
SD MUHAMMADIYAH BLAWONG 1	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3,090909
SD MUH BLAWONG II	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3,181818

Pembina UKS

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Nilai
SD NEGERI 1 BARONGAN	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3,533333
SD NEGERI 1 PATALAN	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	3	2	3
SD NEGERI 1 SUMBERAGUNG	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	2	3
SD NEGERI BAKULAN	2	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2,733333
SD NEGERI 2 BARONGAN	3	3	3	3	4	4	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2,933333
SD MUHAMMADIYAH BLAWONG 1	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3,533333
SD MUH BLAWONG II	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	3	2	3

## Siswa

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Nilai
SD NEGERI 1 BARONGAN	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	3,307692
SD NEGERI 1 BARONGAN	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3,307692
SD NEGERI 1 BARONGAN	4	4	3	4	2	2	4	4	2	4	4	3	4	3,384615
SD NEGERI 1 PATALAN	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3,307692
SD NEGERI 1 PATALAN	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2,846154
SD NEGERI 1 PATALAN	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3,461538
SD NEGERI 1 SUMBERAGUNG	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3,307692
SD NEGERI 1 SUMBERAGUNG	4	2	2	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3,384615
SD NEGERI 1 SUMBERAGUNG	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	3,307692
SD NEGERI BAKULAN	3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2,538462
SD NEGERI BAKULAN	3	3	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	3	2,615385
SD NEGERI BAKULAN	2	2	3	3	1	2	2	1	2	3	2	4	2	2,230769
SD NEGERI 2 BARONGAN	3	2	4	2	2	3	3	2	3	2	4	4	3	2,846154
SD NEGERI 2 BARONGAN	2	4	4	3	4	4	4	1	4	3	3	3	2	3,153846
SD NEGERI 2 BARONGAN	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2,615385
SD MUHAMMADIYAH BLAWONG 1	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	4	4	2	2,769231
SD MUHAMMADIYAH BLAWONG 1	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3,230769
SD MUHAMMADIYAH BLAWONG 1	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3,307692
SD MUH BLAWONG II	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2,846154
SD MUH BLAWONG II	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3,230769
SD MUH BLAWONG II	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	3,307692

## Frequencies

**Kepala Sekolah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.91	1	14,3	14,3	14,3
	3.09	1	14,3	14,3	28,6
	3.18	1	14,3	14,3	42,9
	3.36	1	14,3	14,3	57,1
	3.55	1	14,3	14,3	71,4
	3.73	1	14,3	14,3	85,7
	3.91	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

**Pembina UKS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.73	3	42,9	42,9	42,9
	2.80	1	14,3	14,3	57,1
	2.93	1	14,3	14,3	71,4
	3.53	2	28,6	28,6	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

**Siswa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.23	1	4,8	4,8	4,8
	2.54	1	4,8	4,8	9,5
	2.62	2	9,5	9,5	19,0
	2.77	1	4,8	4,8	23,8
	2.85	3	14,3	14,3	38,1
	3.15	1	4,8	4,8	42,9
	3.23	2	9,5	9,5	52,4
	3.31	7	33,3	33,3	85,7
	3.38	2	9,5	9,5	95,2
	3.46	1	4,8	4,8	100,0

Total	21	100,0	100,0
-------	----	-------	-------