

**EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DI SEKOLAH DASAR MUHAMMADIYAH SE-KAPANEWON BERBAH  
KABUPATEN SLEMAN**

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar Magister



**TESIS**

**TIEN KARTIKA KOMARA DEWI  
NIM 22604251010**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH DASAR  
PROGRAM MAGISTER  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2024**

# EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR MUHAMMADIYAH SE-KAPANEWON BERBAH KABUPATEN SLEMAN

Oleh:  
Tien Kartika Komara Dewi  
NIM 22604251010

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi aspek konteks, input, proses, dan produk dari Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai implementasi program UKS dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik serta mendukung lingkungan sekolah yang sehat.

Penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dengan pendekatan campuran (kuantitatif dan kualitatif). Data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara, dan observasi langsung dengan subjek penelitian yang terdiri dari kepala sekolah, pembina UKS, dan peserta didik di sekolah dasar Muhammadiyah di wilayah penelitian. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif untuk data kuantitatif dan teknik Miles dan Huberman untuk data kualitatif.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada aspek konteks, masih terdapat kendala seperti penerapan kebiasaan hidup sehat yang belum optimal dan fasilitas ruangan UKS yang kurang memadai. Pada aspek input, meskipun seluruh sekolah memiliki program UKS, fasilitas dan peran pendidik belum optimal. Evaluasi proses mengindikasikan bahwa program UKS umumnya dinilai sangat baik oleh kepala sekolah dan peserta didik. Aspek produk menunjukkan bahwa program UKS mencakup pendidikan kesehatan, layanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan yang sehat, namun implementasinya perlu ditingkatkan lebih lanjut untuk mencapai hasil yang optimal.

**Kata kunci:** Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah, Sekolah Dasar Muhammadiyah, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman.

**PROGRAM EVALUATION STUDY OF THE SCHOOL HEALTH  
PROGRAM AT MUHAMMADIYAH ELEMENTARY SCHOOLS IN  
KAPANEWON BERBAH SLEMAN REGENCY**

***ABSTRACT***

This study aims to evaluate the context, input, process, and product aspects of the School Health Program (UKS) at Muhammadiyah Elementary Schools in Kapanewon Berbah, Sleman Regency. The evaluation seeks to assess the implementation of the UKS program in improving students' health and fitness and supporting a healthy school environment.

This research employs the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model with a mixed-method approach (quantitative and qualitative). Data were collected through questionnaires, interviews, and direct observations involving school principals, UKS coordinators, and students at Muhammadiyah Elementary Schools in the study area. Data analysis was conducted using descriptive statistics for quantitative data and the Miles and Huberman technique for qualitative data.

The evaluation results revealed that, in the context aspect, there were still challenges such as suboptimal implementation of healthy living habits and inadequate UKS room facilities. In terms of input, although all schools had a UKS program, facilities and the role of educators were not yet optimal. The process evaluation indicated that the UKS program was generally rated very good by school principals and students. The product aspect showed that the UKS program includes health education, health services, and fostering a healthy environment, but its implementation needs further improvement to achieve optimal outcomes.

**Keywords:** School Health Program Evaluation, Muhammadiyah Elementary Schools, Kapanewon Berbah, Sleman Regency.

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tien Kartika Komara Dewi

NIM : 22604251010

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

Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Magister di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 12 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan,



Tien Kartika Komara Dewi  
NIM 22604251010

**LEMBAR PENGESAHAN**

**EVALUASI PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DI SEKOLAH DASAR MUHAMMADIYAH SE-KAPANEWON BERBAH  
KABUPATEN SLEMAN**

**TESIS**

**TIEN KARTIKA KOMARA DEWI  
NIM 22604251010**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta  
Tanggal: 09 September 2024

**TIM PENGUJI**

Nama/Jabatan	Tanda, Tangan	Tanggal
Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan., M.Or. (Ketua/Penguji)		26-Sept-2024
Dr. R. Sunardianta, M.Kes. (Sekretaris/Penguji)		18-Sept-2024
Dr. Amat Komari, M.Si. (Penguji I)		18-Sept-2024
Dr. Hari Yulianto, M.Kes. (Penguji II/Pembimbing)		18-Sept-2024

Yogyakarta, 26-sept-2024  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,



Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan., M.Or.  
NIP. 19770218 200801 1 0020

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT. Dengan penuh rasa syukur, tugas akhir skripsi ini saya dedikasikan kepada:

1. Ke-empat anakku yang tersayang Risma, Abid, Fauzi dan Rosy atas semua do'a, semangat, dukungan, perhatian, motivasi, serta cinta dan sayang yang tak terhingga selama ini;
2. Keluarga besar Rosyiden yang banyak memberi motivasi dan dukungannya.
3. Kepala sekolah yang telah berperan penting dalam kelancaran dan kesuksesan penelitian ini, yaitu Bapak Karmain, Kepala SD Muhammadiyah Bulu; Ibu Nur Hayati, Kepala SD Muhammadiyah Karangharjo; Ibu Endah Rahmawati, Kepala SD Muhammadiyah Pajangan 1; Ibu Rini Wuriyastuti, Kepala SD Muhammadiyah Pajangan 2; Ibu Arumiyati, Kepala SD Muhammadiyah Semoya; dan Bapak Yudi Wardana, Kepala SD Muhammadiyah Noyokerten.

## KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, tesis ini dapat diselesaikan. Laporan tesis ini mungkin tidak dapat selesai tanpa bantuan, dorongan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itulah, diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi.

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., AIFO
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Yogyakarta. Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or. serta seluruh staf di Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan dukungan untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Bapak Dr. Drs. Raden Sunardianta, M.Kes., sebagai Koordinator Program Studi Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar.
4. Penguji Tesis, bapak Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan., M.Or. selaku ketua/penguji, bapak Dr. R. Sunardianta, M.Kes. selaku sekretaris/penguji, dan bapak Dr. Amat Komari, M.Si. selaku penguji utama.
5. Bapak Dr. Hari Yulianto, M.Kes., dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta motivasi dalam penulisan tesis ini.
6. Bapak Ibu Dosen dan Staf Karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Yogyakarta.

7. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat dalam menyelesaikan studi ini.
8. Teman-teman satu ruang di Fakultas Bahasa, Seni dan Budaya Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan Tesis;
9. Sekolah, Pembina UKS, dan peserta didik Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman, yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Disadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun diperlukan untuk meningkatkan kualitas karya ini. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, serta dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
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
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Kajian Teori.....	7
1. Evaluasi .....	7
2. Tujuan dan Manfaat Evaluasi .....	9
3. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	12
B. Kajian Penelitian yang Relevan.....	22
C. Kerangka Pikir.....	30
D. Hipotesis dan Pertanyaan Evaluasi.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>33</b>
A. Jenis Penelitian Evaluasi .....	33
B. Model Evaluasi (CIPP).....	34
C. Tempat dan Waktu Evaluasi.....	35
D. Populasi dan Sampel.....	35
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	36
F. Analisis Data .....	39
G. Kriteria Keberhasilan.....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>44</b>
A. Hasil Penelitian.....	44
1. Evaluasi Konteks ( <i>context</i> ).....	44
2. Evaluasi Input ( <i>input</i> ) .....	45
3. Evaluasi Proses ( <i>process</i> ) .....	45

4. Evaluasi Produk ( <i>product</i> ).....	48
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	49
1. Evaluasi Konteks ( <i>context</i> ).....	50
2. Evaluasi Masukan ( <i>input</i> ).....	50
3. Evaluasi Proses ( <i>process</i> ).....	51
4. Evaluasi Produk ( <i>product</i> ).....	52
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>54</b>
A. Simpulan.....	54
B. Implikasi.....	56
C. Keterbatasan Hasil Penelitian.....	57
D. Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>63</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1: Tabel Kriteria Keberhasilan .....	43
Tabel 2: Hasil Evaluasi Program UKS (Kepala Sekolah) .....	46
Tabel 3: Hasil Evaluasi Program UKS (Pembina UKS).....	47
Tabel 4: Hasil Evaluasi Program UKS (peserta didik).....	47

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Gagasan "Generasi Emas 2045" mencerminkan aspirasi nasional untuk meningkatkan kualitas generasi muda Indonesia. Dalam konteks pendidikan jasmani dan olahraga, hal ini menggarisbawahi pentingnya pengembangan potensi fisik dan mental generasi muda sejak dini. Peningkatan kualitas generasi muda secara komprehensif, termasuk dalam aspek kebugaran dan keterampilan olahraga, merupakan langkah konkret untuk mewujudkan visi tersebut.

Menurut Silvia (2019: 212), peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia dapat diraih melalui upaya strategis di bidang pendidikan dan kesehatan. Sekolah, sebagai institusi pendidikan formal, berperan penting dalam memperkenalkan dan menanamkan konsep kesehatan sejak dini. Dalam konteks pendidikan jasmani dan olahraga, sekolah menjadi wahana penting untuk mengajarkan nilai-nilai kesehatan, membina kebiasaan hidup aktif, serta mengembangkan keterampilan motorik peserta didik yang mendukung gaya hidup sehat dan berkualitas.

Selaras dengan pernyataan Rahmawaty (2019: 29) bahwa pada hakikatnya, sekolah bukan semata-mata organisasi yang berorientasi pada aspek pendidikan semata, melainkan juga berperan sebagai wahana vital dalam memfasilitasi peningkatan kesehatan peserta didik. Dalam kerangka pendidikan jasmani dan

olahraga, sekolah memiliki tanggung jawab untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan kesehatan fisik dan mental peserta didik, melalui penyediaan sarana prasarana olahraga yang memadai, penyelenggaraan program pendidikan jasmani yang berkualitas, serta pembinaan gaya hidup aktif dan sehat di kalangan peserta didik.

Unit Kesehatan Sekolah merupakan perwujudan dari upaya sekolah untuk meningkatkan kualitas kesehatan peserta didiknya. Unit ini memiliki potensi melalui sebuah konsep promosi kesehatan sekolah (*health promoting school*) untuk peningkatan kesehatan. Promosi ini telah digunakan lebih dari 40 tahun (Simovska, 2012: 84). UKS, atau Usaha Kesehatan Sekolah adalah inisiatif kolaboratif yang melibatkan berbagai program dan sektor untuk memberdayakan peserta didik dan seluruh komunitas sekolah dalam mengembangkan kebiasaan hidup sehat dan bersih. UKS bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat dan mendorong terciptanya perilaku positif yang berkelanjutan (Hidayat & Argantos, 2020). UKS memegang peran sentral dalam membina kesehatan para peserta didik (Prasetyo, 2014).

Meski UKS memiliki peran krusial dalam membentuk Generasi Emas 2045, berbagai penelitian dan observasi dari instansi pemerintah seperti Departemen Agama, Departemen Kesehatan, dan Departemen Pendidikan Nasional mengindikasikan implementasinya belum optimal. Evaluasi terhadap sarana dan prasarana, pengetahuan serta sikap peserta didik terkait kesehatan, kantin sekolah, pola makan/gizi, kebersihan diri, dan pemahaman tentang hidup sehat menunjukkan bahwa kegiatan UKS masih perlu ditingkatkan agar sesuai dengan harapan

pemerintah (Sitepu, 2015: 799). Nurochim & Nurochim (2020: 85) Tinjauan terhadap sejumlah penelitian sebelumnya mengindikasikan adanya berbagai permasalahan yang masih menghambat pelaksanaan UKS secara efektif. Beberapa permasalahan yang menghambat pelaksanaan UKS antara lain: 1) kurangnya pemahaman peserta didik dalam berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan; 2) belum memadainya sarpras UKS; 3) kurangnya pemahaman guru tentang pentingnya UKS. Belum maksimalnya pelaksanaan UKS ini berakibat pada belum maksimalnya pembentukan perilaku kesehatan yang baik pada peserta didik. Studi yang dilakukan oleh Nguyen et al. (2016) mengungkapkan bahwa program edukasi kesehatan di lingkungan sekolah terkait kebersihan mulut belum berhasil mengubah perilaku perawatan gigi dan mulut pada peserta didik. Indonesia masih menghadapi banyak permasalahan terkait kesehatan, terutama pada anak-anak. Misalnya, data angka kematian bayi akibat berbagai penyakit seperti berat badan lahir rendah, sangat umum terjadi di Tanah Air. Menurut data Kementerian Kesehatan, tahun 2022, pertumbuhan stunting di Indonesia masih meningkat mencapai 24,4%. Angka kematian anak di bawah usia 5 tahun masih tinggi, yaitu 24,9 per 1.000 kelahiran hidup (Media Indonesia: 2023).

Implementasi UKS di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Hasil observasi awal pada tanggal 5 Desember 2023, di beberapa SD Muhammadiyah di Kapanewon Berbah menunjukkan bahwa beberapa sekolah belum memiliki tenaga pembina UKS yang memadai, fasilitas UKS yang kurang lengkap, serta kurangnya keterlibatan peserta didik dalam kegiatan-kegiatan UKS. Hal ini dapat menghambat efektivitas program dalam mencapai tujuannya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi komprehensif terhadap program UKS di SD Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah menggunakan model CIPP. Evaluasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang implementasi program, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta memberikan rekomendasi spesifik untuk peningkatan program, sehingga UKS dapat berperan optimal dalam mewujudkan generasi muda yang sehat, bugur, dan siap menghadapi tantangan masa depan. Berdasarkan temuan ini, peneliti berencana untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Berdasarkan temuan ini, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman”.

## **B. Deskripsi Program**

Pendekatan penelitian evaluasi yang diterapkan dalam penelitian adalah model CIPP. Model ini memiliki kemampuan dalam mengatasi permasalahan penelitian dari berbagai aspek, yaitu context, input, process, dan product. Penggunaan model CIPP diyakini dapat membantu pelaksanaan evaluasi secara terstruktur dan fokus sesuai tahapan serta permasalahan yang dihadapi, sehingga penelitian dapat lebih terarah dan mendalam.

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

Penelitian ini difokuskan pada evaluasi praktik program UKS, penulis perlu melakukan pembatasan masalah tersebut karena kompleksnya permasalahan, serta terbatasnya waktu dan sumber daya dalam penelitian ini. Dengan batasan masalah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS dikaji dari aspek konteks?
2. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari aspek input?
3. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari aspek proses?
4. Bagaimana evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari aspek produk?
5. Bagaimana pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman telah dikelola secara optimal berdasarkan aspek konteks, masukan, proses, dan produk (*context, input, process and product*)?

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

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diidentifikasi, adapun tujuan penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman diteliti dari *context*.
2. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari *input*.



3. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari aspek *process*.
4. Mengetahui evaluasi pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman dikaji dari aspek *product*.
5. Mengetahui pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman telah dikelola secara optimal berdasarkan aspek konteks, masukan, proses, dan produk (*context, input, process and product*).

#### **E. Manfaat Evaluasi**

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat, baik dari segi teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

##### **1. Kontribusi Teoritis**

Diharapkan hasil dari kajian ini bisa berfungsi sebagai sumber referensi bagi sekolah dan para pemangku kepentingan terkait dalam memahami dan mengimplementasikan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah.

##### **2. Kontribusi Praktis**

- a. Bagi sekolah, kajian ini menyediakan informasi berharga tentang pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah, yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan.

- b. Bagi pemangku kepentingan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan penting dalam usaha menumbuhkan efektivitas implementasi program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi rujukan dan tolok ukur untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pelaksanaan program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

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

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

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

Nugraha dkk. (2019: 41) memandang evaluasi sebagai proses penilaian terhadap pencapaian suatu kegiatan. Evaluasi mempunyai tujuan untuk menelaah kembali apakah program yang telah dirancang telah berjalan sesuai rencana-rencana yang telah disusun sebelumnya. Selain itu, evaluator juga perlu mempertimbangkan tingkat efisiensi dan efektivitas program tersebut. Brown dkk (2015: 136) menegaskan bahwa organisasi yang tidak melakukan evaluasi akan sulit belajar dan berkembang.

Evaluasi bukanlah sekadar penilaian spontan dan insidental terhadap suatu aktivitas, melainkan suatu kegiatan penilaian yang terencana, sistematis, dan terarah dengan tujuan yang jelas. Selama proses evaluasi, informasi yang diperoleh melalui pengukuran dan metode lainnya digunakan untuk membentuk pendapat serta membuat keputusan yang berkaitan dengan pendidikan.

Evaluasi dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan di lapangan, dengan frekuensi evaluais yang fleksibel, mulai dari bulanan, triwulanan, hingga tahunan, bergantung pada kondisi dan situasi di lapangan. Kegiatan evaluasi ini memiliki nilai penting dalam menjaga keberlanjutan program di masa depan. Para pengambil kebijakan sangat membutuhkan hasil evaluasi sebagai

landasan untuk merumuskan kebijakan-kebijakan selanjutnya. Lebih lanjut, kegiatan evaluasi dapat diintegrasikan ke dalam suatu penelitian yang kemudian dikenal sebagai penelitian evaluatif.

Munthe (2015: 6-7) menyebutkan bahwa terdapat dua jenis evaluasi yang perlu dipahami:

#### **1. Penelitian Evaluasi (Evaluation Research)**

- a. Tujuan: Penelitian evaluasi bertujuan untuk menggali pengetahuan atau pemahaman tentang suatu hal. Hasil dari pengamatan atau investigasi ini kemudian dideskripsikan secara rinci.
- b. Proses: Penelitian evaluasi dimulai dengan merumuskan masalah penelitian. Hasil penelitian diharapkan dapat menjawab atau memberikan solusi terhadap masalah yang telah dirumuskan tersebut.

#### **2. Evaluasi Program (Program Evaluation)**

- a. Tujuan: Evaluasi program bertujuan untuk mengukur kualitas atau mutu dari hasil suatu program. Hasil evaluasi ini kemudian dibandingkan dengan kriteria atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- b. Proses: Evaluasi program tidak hanya mengukur tingkat keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuannya, tetapi juga mengidentifikasi kekurangan-kekurangan yang ada serta mencari tahu apa penyebabnya.

## 2. Tujuan dan Manfaat

Evaluasi menurut Arikunto et al. (2014: 29) memiliki tujuan utama: tujuan khusus, yang berfokus pada komponen-komponen tertentu guna memperoleh hasil yang lebih rinci dan mendalam, tujuan umum, yang digunakan untuk menilai keseluruhan program. Menurut Mulyatiningsih (2011: 114-115) evaluasi program tujuannya adalah:

- 1) Mengindikasikan sejauh mana program berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi, yang fundamental untuk pengembangan program serupa di lokasi lain.
- 2) Menyediakan pijakan dalam membuat keputusan terkait kelangsungan program, apakah perlu diteruskan, disempurnakan, atau diberhentikan sepenuhnya.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa evaluasi program adalah sebuah penelitian evaluatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi hasil akhir dari sebuah peraturan, memberikan saran dan masukan terhadap peraturan yang telah ada, dan menentukan arah kebijakan yang akan diambil kemudian. Cara yang serupa dengan penelitian pada umumnya dilakukan untuk melaksanakan evaluasi program, termasuk penetapan variabel, pembuatan panduan, penyusunan alat ukur, pengumpulan, dan analisis data, hingga penarikan simpulan.

### a. Model-model Evaluasi

Terdapat beragam model evaluasi yang dapat dipakai oleh peneliti sebagai panduan dalam melaksanakan penilaian pada suatu program.

Diantaranya termasuk Pendekatan Model Konteks, Masukan, Proses, Produk atau CIPP (*Context, Input, Process, Product* atau CIPP Model) oleh Stufflebeam, Model Evaluasi Iluminatif (*Illuminative evaluation model*), Model Formatif dan Sumatif (*Formative and Summative model*) juga oleh Scriven, Evaluasi Bebas Tujuan (*Goal-Free Evaluation Approach*) oleh Scriven, Model Evaluasi Empat Tingkat (*Four levels evaluation model*) oleh Kirkpatrick, Model Evaluasi Responsif (*Responsive evaluation model*) oleh Stake, Model CSE-UCLA, Model Kesesuaian-Kontingensi (*Congruance-Contigency model*) oleh Stake, Model Konteks, Masukan, Reaksi, Hasil atau CIRO, Model Alkin, Model Evaluasi Lima Tingkat (*Five Levels of Evaluation model*) oleh Kaufmann, Teknik Evaluasi dan Tinjauan Program atau model PERT, Model *Provous Discrepancy* 27, dan masih banyak lagi.

#### b. Model Evaluasi CIPP

Merupakan kerangka kerja di bidang evaluasi yang dirancang oleh para pakarnya. Berbagai model ini dapat dikelompokkan berdasarkan tujuan, jenis pertanyaan, prosedur serta pendekatan yang digunakan. Setiap model memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, tergantung pada konteks, tujuan, dan waktu penggunaannya. Dalam kajian ini, model evaluasi dilakukan dengan *Context, Inpu, Process*, dan *Product* (konteks, masukan, proses, dan produk) (model CIPP). Penerapan model CIPP harapannya dapat membantu pelaksanaan tahapan evaluasi pada program yang dijalankan di SD Muhammadiyah.

Model evaluasi CIPP diperkenalkan oleh Stufflebeam, yaitu hasil upayanya dalam melakukan evaluasi, model ini diperkenalkan tahun 1965. Dia mengajukan konsep CIPP berdasarkan keyakinan bahwa sasaran utama evaluasi bukanlah sebagai pembuktian, melainkan sebagai alat memperbaikinya. Model CIPP ini bisa digunakan di beberapa bidang seperti perusahaan, manajemen, pendidikan, dan pada berbagai tingkatan, termasuk program, institusi, dan proyek. Model tersebut, yang dirancang oleh Stufflebeam, merupakan kepanjangan dari *Context* (Konteks), *Input* (Masukan), *Process* (Proses), dan *Product* (Produk). Keempat komponen ini menjadi target evaluasi, yang pada dasarnya merupakan bagian integral proses suatu program kegiatan. Model CIPP memandang program yang dievaluasi adalah suatu sistem yang saling terkait.

Hasil evaluasi yang diperoleh melalui penerapan model CIPP ditujukan kepada pihak manajemen. Dengan berlandaskan pada hasil evaluasi tersebut, para manajer memiliki landasan untuk mengambil keputusan terkait kebijakan yang paling tepat untuk diimplementasikan. Model CIPP memberikan rekomendasi yang didasarkan pada bukti ilmiah atau literatur yang relevan kepada pihak pengelola program. Rekomendasi ini bersifat fleksibel, memberikan keleluasaan kepada pengelola program untuk memutuskan apakah akan mengadopsi atau tidak. Namun, yang terpenting, rekomendasi CIPP berperan sebagai bahan diskusi antara peneliti, instansi, dan kelompok-kelompok luar yang dengan program yang dievaluasi mempunyai keterkaitan-keterkaitan.

Prosedur evaluasi yang dipahami melalui berbagai model dapat membantu seseorang dalam mengidentifikasi dan memperbaiki kekurangan. (Sopha & Nanni, 2019: 1363). Evaluasi dapat dilakukan baik selama pelaksanaan program maupun setelah program selesai, sesuai dengan manfaat formatif dan sumatif yang telah dijelaskan sebelumnya. Stufflebeam mengelompokkan sistem pendidikan ke dalam empat aspek: *context, input, process and product* (dalam dunia pendidikan). Berdasarkan klasifikasi ini, model evaluasi yang diperkenalkan dikenal dengan nama model CIPP, yang merupakan kependekan dari keempat dimensi-dimensi itu.

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

#### **a. Pengertian**

Layanan Kesehatan Sekolah (*School Health Service*) adalah bentuk intervensi kesehatan komprehensif yang melibatkan beragam tenaga kesehatan dan non-kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan peserta didik (Jansen, 2019). Di Indonesia, program ini dikenal sebagai Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), yang bertujuan membina dan mendidik peserta didik tentang kesehatan serta memfasilitasi deteksi dini dan pencegahan masalah kesehatan. Secara global, peserta didik masih mengalami berbagai masalah kesehatan yang rumit, meliputi risiko cedera, penyakit infeksi dan non-infeksi, masalah kesehatan jiwa, serta perilaku yang berpotensi membahayakan (WHO, 2021: 2). Hal ini menunjukkan pentingnya program kesehatan sekolah yang efektif dan berkelanjutan.



Sekolah yang mempromosikan kesehatan (UKS) didefinisikan sebagai institusi pendidikan yang secara konsisten berupaya meningkatkan kapasitasnya dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pembelajaran, bekerja, dan hidup sehat (Simovska, 2012). Semua lingkungan sekolah dilihat sebagai arena yang sangat penting untuk mewujudkan tujuan tersebut. Dalam laporannya mengenai faktor-faktor sosial yang memengaruhi kesehatan, WHO menggarisbawahi pentingnya memastikan dan mengontrol sekolah sebagai rumah yang kondusif untuk kesehatan fisik serta mental peserta didik (Factsheet, 2013: 5). Bahkan pengaruh kesehatan mental digital, yang dianggap sebagai UKS modern penting dalam menangani masalah kesehatan mental yang umum terjadi di kalangan anak muda termasuk peserta didik (Jackson et al., 2023: 1).

Tujuan utama UKS adalah menciptakan lingkungan yang mendukung dan memudahkan akses layanan kesehatan bagi peserta didik. Ini dapat menjadi landasan untuk mengembangkan indikator evaluasi yang berkaitan dengan keramahan anak, kenyamanan akses, dan efektivitas UKS dalam mengatasi hambatan-hambatan (Montgomery et al., 2022: 8). UKS secara fisik terletak di dalam atau di dekat sekolah untuk menyediakan layanan kesehatan pada peserta didik, minimal menyediakan layanan kesehatan primer, dan bila memungkinkan, layanan kesehatan mental, penglihatan dan gigi (Adams et al., 2020: 504).

Berdasarkan pandangan ahli, dapat disimpulkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah inisiatif pemegang kekuasaan yang

berpusat pada peningkatan kesehatan di lingkungan sekolah. Pengenalan UKS sejak dini diharapkan dapat mendorong peserta didik untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak usia muda. Peserta didik ditargetkan dapat memperoleh kompetensi yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan diri dan berkontribusi pada terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dengan pendidikan.

#### 1) Tujuan

Tujuan UKS yang di tekankan oleh Kemendikbud (2012: 2) ada dua jenis, yaitu tujuan secara khusus dan tujuan secara umum.

##### a) Umum

UKS bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan hasil belajar peserta didik melalui perbaikan kebiasaan hidup sehat dan peningkatan tingkat kesehatan mereka. Selain itu, UKS berperan dalam menciptakan lingkungan sekolah yang bersih, dan sehat, yang mendukung perkembangan serta peningkatan prestasi peserta didik secara optimal dan seimbang, dengan tujuan membentuk individu Indonesia yang memiliki kualitas secara menyeluruh.

##### b) Khusus

UKS berfokus pada derajat kesehatan peserta didik, yaitu pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat, yang meliputi:

- (1) Memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk menerapkan prinsip hidup sehat dan terlibat aktif dalam usaha kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup.

- (2) Mencapai kesehatan yang optimal, baik secara fisik, mental, maupun sosial;
- (3) Mempunyai daya tahan dan kemampuan untuk menolak dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba, obat-obat terlarang, alkohol, rokok, dan zat berbahaya lainnya.
- (4) Perlengkapan pertolongan pertama di UKS seharusnya dapat memenuhi kebutuhan darurat yang tidak terduga. Karena itulah, perlengkapan P3K perlu mencakup perban, kapas, kasa steril, plester, pinset, antiseptik, gunting, kain segitiga, serta peralatan relevan lainnya.

#### b. Pengertian Program UKS

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memainkan peran penting dalam pendidikan dengan menyediakan pendidikan kesehatan sejak usia dini, program ini merupakan program resmi dari pemerintah. Salah satu inisiatif dalam UKS adalah program TRIAS UKS (Sari, 2020). yang terdiri dari tiga elemen utama. Elemen pertama adalah pendidikan kesehatan, yang bertujuan untuk memberikan kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka. Elemen kedua adalah pelayanan kesehatan, yang fokus pada penyediaan layanan medis dasar. Elemen ketiga adalah penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, yang mencakup upaya untuk memastikan lingkungan sekolah mendukung kesehatan dengan menerapkan Apriani & Gazali (2018) menjelaskan tentang prinsip-prinsip 7K yaitu:

kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, dan kekeluargaan.

#### 1) Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan, sebagai komponen integral dari pelayanan kesehatan, berfokus pada upaya mendorong perilaku yang mendukung kesehatan (Lifson, 2015: 2). Dalam konteks pendidikan, ini diwujudkan melalui pemberian bimbingan dan arahan kepada peserta didik terkait kesehatan, yang menekankan pada keseimbangan dan integrasi antara kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang, dengan tujuan mendorong perkembangan kepribadian yang optimal melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Pendidikan kesehatan disampaikan secara formal di dalam kelas melalui kurikulum, sementara kegiatan ekstrakurikuler memberikan kesempatan tambahan di luar jam sekolah. Factsheet (2013: 5) menguraikan di Jerman gerakan sekolah yang berfokus pada promosi kesehatan telah terintegrasi dengan proses pembelajaran dengan tema "sekolah yang baik dan sehat". Promosi kesehatan di sekolah memiliki peran yang sangat penting dan dapat memberikan dampak positif yang luas pada berbagai aspek kehidupan peserta didik, termasuk pencapaian akademik, produktivitas, dan kontribusi sosial mereka (Amorim et al., 2024: 2). Selain itu, promosi kesehatan di sekolah juga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta didik terkait kesehatan, sehingga menunjukkan pentingnya program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) (Chi et al., 2014: 278).

Dari perspektif para ahli yang telah diuraikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan merupakan komponen penting dalam kurikulum pendidikan. Dengan pendidikan kesehatan, diharapkan peserta didik bisa mengembangkan keterampilan guna mengatasi bermacam-macam permasalahan kebersihan serta kesehatan, terutama dalam diri mereka sendiri. Hal ini mencakup praktik-praktik seperti mencuci tangan setelah buang air, menjaga kebersihan alat reproduksi, serta tentu saja mencuci tangan sebelum menyantap makanan. Lebih lanjut, pendidikan kesehatan juga berperan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik di lingkungan manapun mereka berada. Selain itu, kepemimpinan sekolah dalam keberhasilan program kesehatan sekolah sangat penting. Akan tetapi kepemimpinan semacam itu hanya efektif apabila dapat selaras dengan minat dan nilai staf (Nash et al., 2021: 2).

## 2) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dalam konteks pendidikan jasmani dan olahraga mencakup serangkaian upaya yang komprehensif, mulai dari pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan (kuratif), hingga pemulihan (rehabilitatif) ditujukan kepada peserta didik di lingkungan sekitarnya. Efektivitas pelayanan kesehatan ini sangat dipengaruhi oleh kecukupan layanan yang disediakan serta kesediaan individu untuk memanfaatkan layanan tersebut (Bezem et al., 2017: 2). Selain itu Kesehatan dan kesejahteraan guru juga penting diperhatikan agar mereka dapat ikut mendukung perkembangan UKS secara efektif

untuk mendukung kesehatan peserta didik (Sharma et al., 2024). UKS juga memiliki peran penting untuk mendukung perkembangan holistik peserta didik, karena itu diperlukan perhatian khusus agar UKS berkembang secara terpadu dengan pembelajaran di kelas, serta memerlukan dukungan dari berbagai pihak terkait (Davis et al., 2023: 641).

Merujuk pada pandangan ahli, dapat ditarik kesimpulan bahwa layanan kesehatan merupakan bagian tak terpisahkan dari program UKS. (Usaha Kesehatan Sekolah), yang menekankan pada aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif. Melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif ini, diharapkan peserta didik mampu mengembangkan pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya menerapkan gaya hidup sehat, serta termotivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten.

### 3) Lingkungan Sekolah Sehat

Dukungan berbagai pihak di sekolah dan peningkatan citra positif pendidikan jasmani dan guru pendidikan jasmani, dapat memfasilitasi implementasi program Kesehatan sekolah seperti UKS. Perlu adanya perencanaan yang matang, pengaturan jadwal, dan usaha menyelaraskan persepsi semua pihak terkait pentingnya UKS dan aktivitas fisik (Carson et al., 2020: 2).

Lingkungan sekolah, sebagai tempat berlangsungnya kegiatan pendidikan, terdiri dari dua aspek utama: lingkungan fisik dan lingkungan non-fisik. Lingkungan fisik mencakup segala infrastruktur

dan fasilitas yang mendukung proses belajar-mengajar, seperti mencakup semua bangunan dan fasilitas fisik yang ada di sekolah, serta elemen-elemen lain seperti pencahayaan, ventilasi, sanitasi, dan keamanan. Sementara itu, lingkungan non-fisik merujuk pada norma dan perilaku yang dianut oleh warga sekolah, seperti kebiasaan mencuci tangan dengan sempurna, membuang sampah pada tempatnya, memilih jajanan sehat, tidak merokok, serta partisipasi dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekolah.

Efektivitas program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dapat ditingkatkan dengan berbagai upaya di tingkat sekolah dasar, diusulkan sebuah pendekatan yang membagi peserta didik ke dalam tiga tingkatan berdasarkan kelas mereka. Tingkatan pertama mencakup kelas 1 dan 2, tingkatan kedua untuk kelas 3 dan 4, dan tingkatan ketiga untuk kelas 5 dan 6. Pendekatan ini mempunyai tujuan menyederhanakan implementasi program UKS dan menyesuaikan tingkat pemahaman materi kesehatan dengan perkembangan kognitif peserta didik.

Metode pengaruh yang diusulkan meliputi pendampingan pengisian rapor sarana prasarana pendukung kegiatan belajar mengajar. Kerangka kerja program sekolah sehat yang direkomendasikan oleh WHO dapat diambil sebagai landasan implementasi. Proses ini melibatkan kolaborasi antara manajemen sekolah dan pemangku kepentingan dalam mengembangkan konsep sekolah yang berwawasan kesehatan, membentuk komite sekolah sehat, memberikan pelatihan

kepada anggota komite, melakukan profiling sekolah untuk mengidentifikasi kebutuhan prioritas, menyusun rencana aksi promosi kesehatan, serta mengimplementasikan, mengawasi, dan menilai kegiatan secara berkelanjutan (*Ministry of Health and Medical Services*, 2021: 4).

Menurut kajian dari berbagai pendapat para pakar, ditarik kesimpulan bahwa baik bagi anak usia sekolah maupun individu dewasa kesehatan memiliki peran krusial. Program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) diimplementasikan di lingkungan sekolah dengan harapan dapat menjadi sarana penting dalam memperkenalkan konsep kesehatan sejak dini, sehingga mendorong peserta didik untuk senantiasa meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Melalui tiga pilar utama UKS, yaitu lingkungan sekolah sehat, layanan Kesehatan, sertra pendidikan kesehatan, diharapkan dapat menyumbangkan dampak positif bagi perkembangan peserta didik secara menyeluruh.

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

Terdapat 12 kriteria yang ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) serta perlu dipenuhi oleh sekolah-sekolah dalam upaya mengembangkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang efektif. Kriteria-kriteria tersebut antara lain:

- (1). Peningkatan Harga Diri: Mendorong secara aktif rasa percaya diri seluruh peserta didik dengan mengindikasikan bahwa setiap individu memiliki kontribusi berharga bagi lingkungan sekolah.



- (2). Hubungan Positif: Membangun hubungan yang baik antara staf dan peserta didik, serta dalam kehidupan sekolah sehari-hari antar peserta didik.
- (3). Tujuan Sosial yang Jelas: Menjelaskan secara gamblang tujuan sosial sekolah kepada staf dan peserta didik.
- (4). Tantangan yang Merangsang: Menyediakan beragam kegiatan yang menantang dan merangsang bagi seluruh peserta didik.
- (5). Peningkatan Lingkungan Fisik: Mengoptimalkan setiap peluang untuk meningkatkan mutu lingkungan fisik sekolah.
- (6). Kemitraan yang Kuat: Membangun Kemitraan yang harmonis antara keluarga, masyarakat, serta sekolah.
- (7). Kurikulum Kesehatan yang Koheren: Membangun kolaborasi antara jenjang pendidikan dasar dan menengah dalam rangka menyusun silabus pendidikan kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan.
- (8). Keteladanan Staf: Menjadikan staf sekolah sebagai teladan dalam hal perilaku dan gaya hidup sehat.
- (9). Kesejahteraan Staf: Secara aktif mendukung kesehatan dan kesejahteraan seluruh tenaga pendidik dan kependidikan.
- (10). Makanan Sehat: Mengintegrasikan penyediaan makanan sehat di sekolah dengan kurikulum pendidikan kesehatan.
- (11). Pemanfaatan Layanan Spesialis: Melibatkan tenaga kesehatan spesialis dari komunitas untuk memberikan masukan dan bantuan dalam implementasi pendidikan kesehatan di sekolah.

(12). Dukungan Aktif Layanan Kesehatan Sekolah: Mengembangkan potensi layanan kesehatan sekolah agar tidak hanya berfokus pada pemeriksaan rutin, tetapi juga memberikan dukungan aktif terhadap kurikulum pendidikan Kesehatan (Lister-Sharp et al, 1999: 25).

## **B. Kajian yang Relevan**

Beberapa kajian yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, yaitu:

1. Sebuah studi yang relevan untuk tesis ini adalah penelitian berjudul "Efektivitas Pelaksanaan Program UKS di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Sambi 1 Boyolali, Jawa Tengah Tahun 2017" yang dilakukan oleh Arista Purwaningsih (2019). Penelitian ini dilatarbelakangi oleh Ketimpangan dalam implementasi PHBS di kalangan pelajar Indonesia, mengingat banyaknya peserta didik di tingkat SD dan SMP. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Evaluasi ini dilakukan di sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sambi I Boyolali. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan melibatkan lima responden yang dipilih melalui purposive sampling. Informasi diperoleh melalui pengamatan langsung dan wawancara mendalam, dengan instrumen pengukuran yang dikembangkan oleh peneliti sendiri. Analisis data dilakukan melalui transkripsi, pengkodean, kategorisasi, dan verifikasi. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa implementasi program UKS di sekolah tersebut telah menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, meskipun terdapat beberapa tantangan seperti keterbatasan sumber daya,

waktu, biaya, dan personel. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa program UKS telah berhasil dilaksanakan dan tujuannya tercapai dengan baik.

2. Dabravolskaj et al. (2020)

Sebuah studi Terencana dan tinjauan sistematis berjudul "Efektivitas intervensi promosi kesehatan berbasis sekolah yang diprioritaskan oleh para pemangku kepentingan dari sektor kesehatan dan pendidikan" telah dilakukan. Tujuannya guna mengevaluasi keberhasilan berbagai jenis tindakan di tingkat sekolah yang dianggap layak, dapat diterima, dan berkelanjutan oleh stakeholders dalam bidang kesehatan dan pendidikan Kanada, khususnya dalam mendorong gaya hidup aktif, pola makan sehat, dan pengaturan berat badan ideal.

Secara statistic, pengaruh positif yang menonjol ditunjukkan dengan meningkatkan asupan buah dan frekuensi makan harian, yaitu dengan pendekatan Kesehatan Sekolah Komprehensif dan tindakan yang menekankan pada perubahan kebijakan gizi di sekolah. Namun, Konsumsi sayuran tidak meningkat secara signifikan dengan adanya berbagai jenis pengaruh. Lebih lanjut, Perubahan signifikan terjadi ketika modifikasi kurikulum pendidikan jasmani dipadukan dengan pengaruh multikomponen dalam Indeks Massa Tubuh (IMT), berdasarkan analisis statistik.

3. Vionalita et al. (2021)

Sebuah studi berjudul "Implementasi Unit Kesehatan Sekolah Berbasis Kerja Tim dan Trias UKS di Sekolah Dasar" Penelitian ini menggunakan metode

deskriptif-kuantitatif dan bertujuan untuk meneliti efektivitas pembentukan tim kerja UKS, sebagai bagian dari jaringan dan program penelitian kesehatan nasional dan pelaksanaan Trias UKS di Kecamatan Ngawen, Kabupaten Blora, melibatkan 30 kepala sekolah dasar yang dipilih secara sengaja (purposive sampling). Penilaian dilakukan berdasarkan indikator melalui implementasi Trias UKS dan kolaborasi tim kerja yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan Kesehatan, dan lingkungan sekolah sehat, dan, diharapkan dapat diperoleh gambaran komprehensif mengenai kemajuan program kesehatan sekolah. Kajian tersebut menunjukkan adanya kesulitan dalam pengajuan surat keputusan (SK) pembentukan tim kerja UKS. Selain itu, terdapat kekurangan media promosi kesehatan dan kesulitan dalam menyediakan layanan konseling psikologis bagi peserta didik. Pengembangan kantin sekolah sehat juga belum optimal di beberapa sekolah.

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

Melaksanakan sebuah studi yang berjudul "Implementasi Unit Kesehatan Sekolah Berdasarkan Tim Kerja dan Trias UKS di Sekolah Dasar" di Kecamatan Ngawen, Kabupaten Blora dilakukan dengan tujuan mengevaluasi perkembangan Tim Pelaksana dan efektivitas pelaksanaan Tiga Program Utama Unit Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS). Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif di sekolah dasar dengan teknik purposive sampling penelitian dilaksanakan dengan melibatkan 30 kepala sekolah.

Indikator evaluasi yang dikerjakan merupakan indikator yang terdapat

dalam formulir tim kerja dan formulir TRIAS UKS, yang mencakup komponen utama program kesehatan sekolah. Gambaran menyeluruh mengenai profil perkembangan program kesehatan sekolah di wilayah tersebut diharapkan dapat diperoleh dengan melaksanakan evaluasi ini.

Penelitian ini mengindikasikan pelaksanaan praktik UKS masih menghadapi tantangan terkait penyediaan Surat Keputusan (SK) yang mengatur organisasi tim kerja. Selain itu, kekurangan media untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan dalam bidang pendidikan kesehatan, masih banyak dialami oleh sekolah-sekolah. Kendala lain yang diidentifikasi adalah kesulitan dalam menyediakan layanan konsultasi kesehatan jiwa bagi peserta didik, serta belum berhasilnya beberapa sekolah dalam mengembangkan kantin sehat.

#### 5. Susanto et al. (2016)

Sebuah studi yang dilaksanakan di Pesantren (Islamic Boarding Schools/IBS) di Kabupaten Jember, Jawa Timur, Indonesia. berjudul "Promosi Kesehatan Sekolah: Studi Cross-Sectional tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren di Indonesia" bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku, sikap, dan pengetahuan peserta didik terkait delapan indikator PHBS, serta hubungannya dengan tingkat kelas dan pendidikan kesehatan.

Desain survei cross-sectional digunakan dalam penelitian ini, dengan teknik multi-stage random sampling dikumpulkan sampel sebanyak 114 peserta didik yang terpilih. Pengumpulan data dilakukan menggunakan

kuesioner. Untuk melihat perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap PHBS berdasarkan pendidikan kesehatan dan tingkat kelas dilakukan dengan analisis data mencakup analisis deskriptif dan komparatif.

Penelitian ini menyoroti efektivitas pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan PHBS peserta didik, terutama mengenai olahraga jamban sehat, merokok, dan berat badan. Meski tidak berdampak signifikan pada sikap, pendidikan kesehatan terbukti berkorelasi positif dengan praktik PHBS, termasuk olahraga dan penggunaan jamban yang baik.

#### 6. Nugroho et al. (2018)

Sebuah studi penelitian berjudul "Evaluasi Program Kesehatan Menggunakan Instrumen FRESH sebagai Upaya Mewujudkan Sekolah Ramah Anak di Kota Semarang" dengan sampel sebanyak 4 SMP di kota Semarang bertujuan untuk memperoleh gambaran implementasi program kesehatan di SMP Negeri di Semarang. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian campuran (kuantitatif dan kualitatif).

Meskipun mayoritas sekolah telah memiliki Kebijakan Kesehatan Sekolah yang memadai dan lingkungan belajar yang aman, penelitian menunjukkan bahwa implementasi pendidikan dan layanan kesehatan berbasis keterampilan masih belum optimal dan perlu ditingkatkan.

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

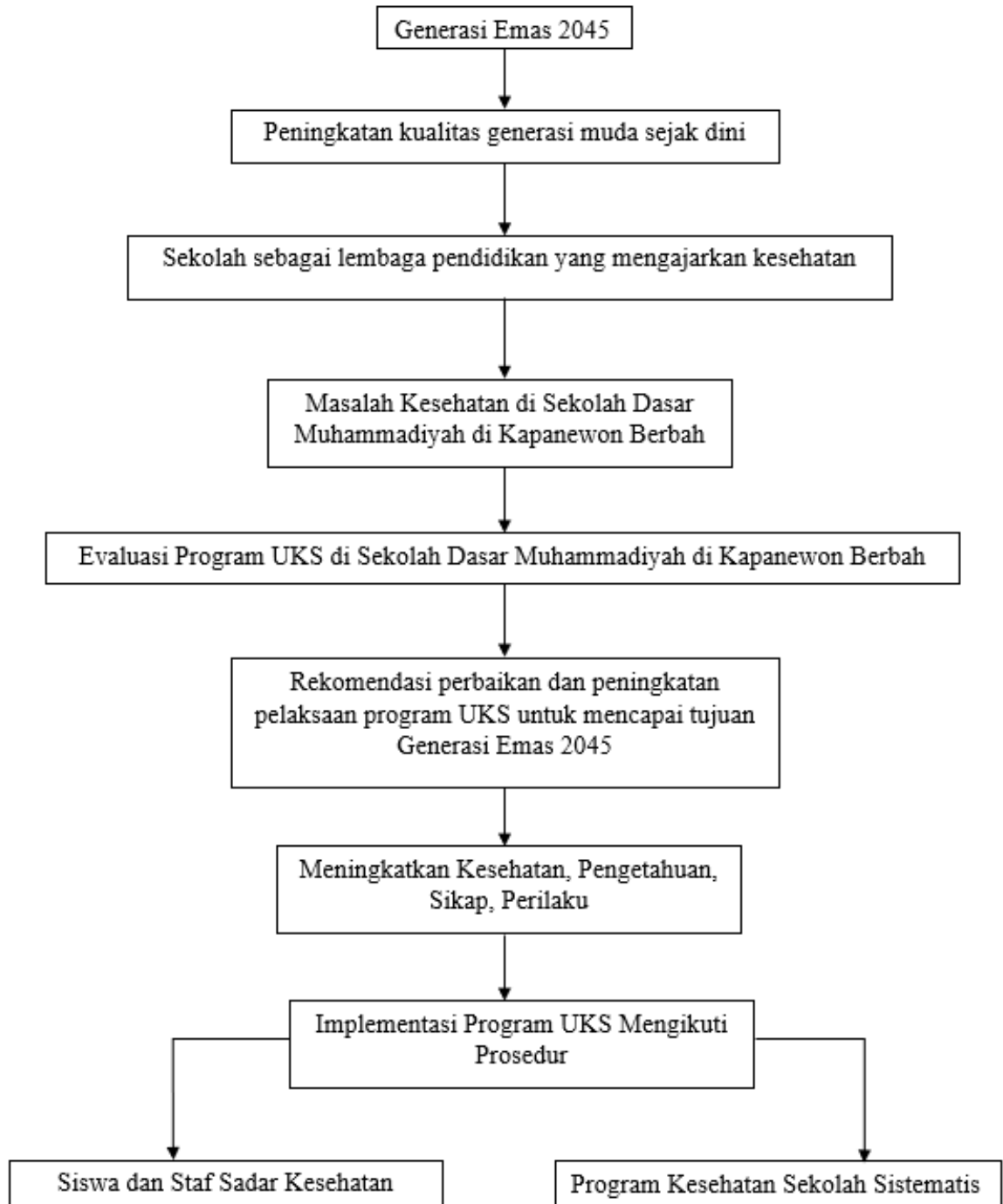
Sebuah studi penelitian berjudul "Pengaruh Promosi Kesehatan Sekolah terhadap Kebiasaan Hidup Anak Sekolah" bertujuan untuk menganalisis bagaimana lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan di sekolah dasar

di Logrono, Spanyol, dapat memengaruhi perilaku peserta didik. Desain yang dipakai adalah cross-sectional dengan melibatkan 329 peserta didik dan 31 kepala sekolah dasar sebagai sampel.

Para kepala sekolah diminta untuk berpartisipasi dalam survei yang menilai inisiatif promosi kesehatan di sekolah mereka. Secara bersamaan, para peserta didik menjalani pengukuran antropometrik, penilaian kepatuhan terhadap pola makan Mediterania, dan perilaku sedenter mereka serta kebiasaan aktivitas fisik. Studi ini menemukan bahwa mayoritas sekolah telah menjalankan program-program yang berkaitan dengan nutrisi dan/atau aktivitas fisik. Akan tetapi, sedangkan untuk pelatihan khusus di bidang ini sebagian besar guru belum mendapatkannya.

Aktivitas fisik, yang lebih banyak dilakukan oleh peserta didik laki-laki, umumnya dilakukan di luar jam sekolah. Faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap aktivitas fisik dan kebiasaan makan peserta didik adalah pelatihan para pakar pendidik, adanya manual yang jelas, dan akses ke fasilitas kesehatan.

### C. Kerangka Pikir





Di antara berbagai permasalahan yang dihadapi sekolah dasar, isu kesehatan menjadi salah satu yang paling menonjol. UKS hadir untuk mendukung kemampuan hidup sehat bagi seluruh warga sekolah, menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, meningkatkan pelayanan kesehatan, serta pendidikan kesehatan. Program ini merupakan program pemerintah, berperan penting dalam membantu sekolah mencapai tujuannya, yaitu Mewujudkan peserta didik yang sehat secara fisik, mental, dan sosial, serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai secara optimal.

Melalui edukasi yang diberikan dalam program UKS, diharapkan peserta didik dapat memperoleh pengetahuan tentang pentingnya kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Guna menumbuhkan kesadaran warga sekolah untuk senantiasa menjaga kesehatan mereka, perlu untuk menumbuhkan dan mengembangkan kebiasaan aktivitas fisik. Dengan berjalannya usaha kesehatan sekolah secara sistematis, peserta didik dapat tumbuh dan berkembang dengan maksimal, sehingga dapat meraih capaian terbaik yang diharapkan. Didasari oleh pemahaman bahwa kesehatan merupakan faktor pendukung utama dalam menjalankan tindakan yang bermanfaat.

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

Pertanyaan evaluasi yang dapat diajukan berdasarkan kerangka pikir di atas adalah “Bagaimana evaluasi pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah Kabupaten Sleman ditinjau dari aspek CIPP (*context, input, process, product*)?”, lebih lanjut pertanyaan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

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

## **BAB III**

### **METODE EVALUASI**

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

Penelitian ini akan mengadopsi model evaluasi CIPP (*context, input, process and product*) yang dianggap relevan dengan permasalahan penelitian dan berorientasi pada pengambil keputusan yang bertanggung jawab atas keberlanjutan program. Seperti yang dijelaskan oleh Damayanti (2019), hasil evaluasi CIPP memungkinkan pengelola untuk mengidentifikasi area perbaikan dan menentukan kelangsungan suatu program. Penelitian evaluasi ini akan menggunakan pendekatan campuran (kuantitatif dan kualitatif), dengan pengumpulan data dengan kuesioner, melalui observasi langsung, wawancara, serta studi dokumen. Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi bagi Sekolah Dasar Muhammadiyah, khususnya di Kapanewon Berbah, untuk mengoptimalkan implementasi Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam mendukung peningkatan kesehatan dan kebugaran peserta didik.

Meskipun penelitian ini berfokus pada Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, temuan dan rekomendasinya dapat diaplikasikan secara luas pada berbagai jenjang pendidikan untuk mengoptimalkan implementasi program UKS. Penerapan prinsip-prinsip kesehatan sejak usia dini melalui UKS diharapkan dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan, bukan hanya berdampak pada kesehatan dan kebugaran peserta didik, namun juga berpengaruh terhadap terbentuknya lingkungan belajar yang nyaman dan menyenangkan serta masyarakat yang sadar terhadap pentingnya gaya hidup aktif dan sehat.

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

Model evaluasi CIPP (context, input, process, and product) yang komprehensif digunakan dalam penelitian ini, gunanya untuk menilai efektivitas program. Pendekatan ini menjamin objektivitas hasil evaluasi dengan menganalisis berbagai aspek program secara menyeluruh.

1. **Evaluasi *Context*** akan mengeksplorasi tujuan program, keselarasannya dengan kebutuhan, serta pencapaian target dalam konteks pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat di sekolah.
2. **Evaluasi *Input*** akan berfokus pada sumber daya manusia yang terlibat dalam pengelolaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), termasuk kualifikasi, kompetensi, dan komitmen mereka.
3. **Evaluasi *Process*** akan mengkaji implementasi program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, mencakup strategi, kegiatan, dan partisipasi berbagai pihak terkait.
4. **Evaluasi *Product*** akan menilai dampak program terhadap perilaku kesehatan peserta didik, termasuk adopsi pola hidup sehat, serta mengevaluasi kualitas dan relevansi pedoman manual yang dipakai.

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

Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman merupakan tempat dilaksanakan penelitian ini. Proses pengumpulan data direncanakan berlangsung antara Maret hingga Mei 2024. Durasi penelitian yang relatif panjang ini diperlukan untuk memastikan uji keabsahan dan keandalan instrumen penelitian sebelum digunakan untuk mengumpulkan data. Uji coba instrumen ini penting untuk menjamin akurasi dan ketepatan pengukuran variabel-variabel terkait kesehatan dan kebugaran peserta didik.

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

#### **1. Populasi**

Dalam konteks penelitian ini, populasi didefinisikan sebagai keseluruhan individu yang memiliki karakteristik serupa dan menjadi subjek penelitian, sebagaimana dijelaskan oleh Kurnia (2017). Secara spesifik, populasi penelitian ini mencakup seluruh pembina UKS (Unit Kesehatan Sekolah) dan peserta didik yang terdaftar di Sekolah Dasar Muhammadiyah di wilayah Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman. Kelompok ini dipilih karena relevansi langsung mereka dengan implementasi dan dampak program UKS terhadap kesehatan dan kebugaran peserta didik.

#### **2. Sampel**

Dalam penelitian ini, sampel dipilih dari populasi yang lebih besar berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Strategi pengambilan sampel ini, yang dikenal sebagai *purposive sampling*, memungkinkan peneliti

untuk fokus pada individu-individu yang memiliki karakteristik atau kualitas spesifik yang penting bagi investigasi (Etikan et al., 2016).

Mengingat ukuran populasi yang besar, teknik *purposive sampling* diadopsi untuk memastikan efisiensi dan relevansi data yang dikumpulkan. Kriteria pemilihan sampel meliputi:

- a) Individu yang bertanggung jawab mengelola program UKS (Unit Kesehatan Sekolah).
- b) Peserta didik yang terdaftar di sekolah dasar negeri di wilayah Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman.
- c) Peserta didik yang berada di kelas atas (kelas 5 dan 6).

Berdasarkan kriteria ini, sampel penelitian terdiri dari pengelola UKS, kepala sekolah, dan peserta didik kelas 5 dan 6 dari sekolah dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman. Pemilihan peserta didik kelas atas didasarkan pada asumsi bahwa mereka memiliki pemahaman yang lebih baik tentang konsep kesehatan dan kebugaran, sehingga dapat memberikan informasi yang lebih bermakna terkait efektivitas program UKS.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen**

Pengelola program, termasuk kepala sekolah dan guru pendidikan jasmani, akan dilibatkan dalam wawancara mendalam dan pengisian kuesioner. Instrumen ini akan menggali informasi terkait konteks, input, dan proses implementasi program. Selain itu, perwakilan peserta didik juga akan menjadi sampel penelitian, mengingat mereka merupakan penerima manfaat langsung dari program dan dapat

memberikan perspektif berharga terkait dampak program terhadap kesehatan dan kebugaran mereka.

Penelitian ini menggunakan pendekatan metodologi campuran untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif. Data kuantitatif akan dikumpulkan melalui angket yang didistribusikan kepada guru pembina UKS, kepala sekolah, dan peserta didik sekolah dasar. Angket ini akan mengevaluasi berbagai aspek terkait implementasi dan dampak program UKS terhadap kesehatan dan kebugaran peserta didik. Selain itu, wawancara mendalam dengan kepala sekolah akan dilakukan untuk mendapatkan data kualitatif yang kaya akan konteks dan nuansa, menggali perspektif mereka mengenai tantangan dan keberhasilan program UKS.

1. Wawancara: Wawancara mendalam akan dilakukan dengan kepala sekolah, pengelola UKS, dan peserta didik terpilih. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi mendalam mengenai persepsi, pengalaman, dan tantangan yang dihadapi terkait implementasi program UKS, khususnya dalam kaitannya dengan peningkatan kesehatan dan kebugaran peserta didik (Arikunto, 2013). Hasil wawancara akan direkam dan ditranskripsi untuk analisis lebih lanjut.
2. Angket: Angket atau kuesioner tertutup dengan skala Likert akan disebarakan kepada kepala sekolah, pengelola UKS, dan peserta didik. Instrumen ini akan mengumpulkan data kuantitatif mengenai berbagai aspek pelaksanaan UKS, termasuk ketersediaan fasilitas, kualitas layanan kesehatan, dan partisipasi peserta didik dalam kegiatan terkait.

### 3. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Sebelum digunakan, semua instrumen penelitian, termasuk pedoman wawancara dan angket, akan melalui proses validasi dan uji reliabilitas untuk memastikan keakuratan dan konsistensi pengukuran. Langkah ini penting untuk menjamin kualitas data yang dikumpulkan dan mendukung keabsahan kesimpulan penelitian.

#### 1. Pembuktian Validitas

Instrumen angket yang akan digunakan dalam penelitian tesis ini menjalani proses validasi sebelum diterapkan pada responden. Validitas instrumen tersebut akan dievaluasi melalui dua pendekatan utama: validitas isi dan validitas konstruk.

- a) Validitas Konstruk akan diuji dengan memanfaatkan *expert judgement*, yaitu penilaian dari ahli di bidang terkait. Setelah instrumen disusun berdasarkan teori yang relevan, instrumen tersebut akan dikonsultasikan kepada ahli untuk mendapatkan masukan mengenai kesesuaian antara konstruk teoritis dan item-item dalam instrumen (Sugiyono, 2015).
- b) Validitas Isi juga akan dinilai melalui *expert judgement*. Para ahli akan diminta untuk memeriksa secara sistematis setiap butir pertanyaan/pernyataan dalam instrumen, memastikan bahwa konten tersebut relevan dan representatif terhadap aspek yang hendak diukur (Suryabrata, 2013).



Dalam penelitian ini, validitas instrumen akan dinilai oleh dua pakar di bidang olahraga dan kesehatan, yaitu Dr. Aris Fajar Pambudi, S.Pd.,M.Or. dan Dr. Guntur, M.Pd. Penilaian dari para pakar ini diharapkan dapat memberikan jaminan bahwa instrumen yang digunakan memiliki validitas yang memadai dari berbagai perspektif, sehingga pantas dipakai sebagai perangkat untuk mengumpulkan data yang akurat serta reliabel berkaitan dengan implementasi program UKS, khususnya dalam kaitannya dengan pendidikan jasmani dan olahraga di sekolah.

## 2. Pembuktian Reliabilitas

Reliabilitas instrumen, yang mengacu pada konsistensi hasil pengukuran pada pengulangan, merupakan aspek krusial dalam penelitian ini (Sugiyono, 2015). Untuk memastikan reliabilitas angket yang digunakan, khususnya yang melibatkan pilihan ganda, analisis Alpha Cronbach akan diterapkan. Koefisien Alpha Cronbach yang dihasilkan akan dibandingkan dengan ambang batas 0,6, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang dapat diterima (Juliansyah, 2011). Dengan demikian, diharapkan instrumen penelitian ini mampu menghasilkan data yang konsisten dan akurat, sehingga mendukung validitas kesimpulan yang diambil terkait efektivitas program UKS dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik.

## **F. Analisis Data**

Penelitian ini akan menerapkan pendekatan analisis data yang komprehensif, dengan menggabungkan teknik kualitatif dan kuantitatif guna mendapatkan pemahaman komprehensif tentang fenomena yang diteliti. Data yang telah dikumpulkan, yang berasal dari wawancara dengan pengelola program dan peserta

didik, akan dianalisis menggunakan teknik Miles dan Huberman. Teknik ini melibatkan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tema-tema kunci dan membangun narasi yang kaya mengenai pengalaman dan persepsi partisipan terkait program UKS dan dampaknya terhadap kesehatan serta kebugaran peserta didik.

Sementara itu, data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner akan dianalisis menggunakan skala kategori atau skala kriteria. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengukur sejauh mana responden setuju atau tidak setuju terhadap berbagai aspek program UKS, serta mengidentifikasi hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Dengan memadukan kedua teknik analisis ini, diharapkan penelitian ini dapat menghasilkan temuan yang komprehensif dan bermakna, memberikan kontribusi bagi pengembangan program UKS yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik.

#### 1. Analisis Kuantitatif

Dikemukakan oleh Sugiyono (2017) bahwa analisis kuantitatif bertujuan memberikan gambaran objek kajian berdasarkan data yang didapatkan dari sampel atau populasi, tanpa melakukan generalisasi atau inferensi statistik. Setelah seluruh data berhasil dikumpulkan, kemudian data tersebut dianalisis untuk mendapatkan hasil akhir melalui penghitungan kategori. Dalam konteks penelitian pendidikan jasmani dan olahraga, analisis kuantitatif dapat digunakan untuk menggambarkan karakteristik sampel, seperti tingkat kebugaran, aktivitas fisik, atau pengetahuan tentang kesehatan, serta mengidentifikasi hubungan antara variabel-variabel tersebut.

Analisis data akan dilakukan dengan menghitung frekuensi relatif persentase untuk setiap kategori variabel yang diteliti. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan distribusi respons atau karakteristik sampel secara proporsional, sehingga memudahkan interpretasi data dan identifikasi (Sudijono, 2015: 40):

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

Keterangan:

P: Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F: Frekuensi

N: Total Responden

## 2. Analisis Kualitatif

Dalam penelitian ini, data kualitatif digunakan guna memperkaya dan memberikan konteks pada temuan kuantitatif. Data kualitatif, yang diperoleh melalui wawancara terbuka, memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap fenomena yang diteliti, termasuk persepsi, pengalaman, dan tantangan yang dihadapi oleh peserta terkait program UKS dan dampaknya terhadap kesehatan serta kebugaran. Analisis data kualitatif akan dilakukan dengan menggunakan kerangka kerja Miles dan Huberman, yang melibatkan tiga tahapan utama analisis data: pengumpulan data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan merupakan analisis data kualitatif menggunakan pendekatan Miles dan Huberman.

- a. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan sampel penelitian. Data yang diperoleh berupa deskripsi langsung dari partisipan serta refleksi peneliti terhadap hasil observasi dan wawancara tersebut. Data deskripsi

merepresentasikan pandangan dan pengalaman partisipan tanpa interpretasi subjektif dari peneliti, sementara data refleksi mencakup pemahaman dan analisis peneliti terhadap informasi yang dikumpulkan.

- b. Reduksi data melibatkan proses pengorganisasian dan penyederhanaan data yang kompleks menjadi unit-unit informasi yang lebih mudah dikelola. Tahapan ini mencakup pengkodean, kategorisasi, dan peringkasan data untuk mengidentifikasi pola, tema, dan hubungan yang relevan dengan tujuan penelitian, khususnya dalam konteks pendidikan jasmani dan olahraga.
- c. Penarikan kesimpulan adalah tahapan krusial dalam analisis data kualitatif. Kesimpulan diambil harus didasarkan pada temuan-temuan yang muncul dari data yang telah direduksi. Proses ini melibatkan interpretasi data secara hati-hati dan logis, menghasilkan pemahaman yang mendalam tentang fenomena yang diteliti, serta implikasinya bagi pengembangan program-program terkait, seperti peningkatan aktivitas fisik dan kesehatan peserta didik.

#### **G. Kriteria Keberhasilan**

Dalam penelitian evaluasi, khususnya yang berkaitan dengan program pendidikan jasmani dan olahraga, penetapan kriteria keberhasilan yang jelas merupakan langkah krusial untuk mengkomunikasikan hasil penelitian kepada publik. Kriteria ini berfungsi sebagai tolok ukur objektif dalam menilai efektivitas program berdasarkan analisis data campuran. Dalam konteks analisis data kualitatif, keberhasilan program dapat diindikasikan jika mayoritas responden menyatakan bahwa manajemen program telah dilaksanakan dengan baik.

Evaluasi program akan dianggap berhasil apabila analisis data kuantitatif menunjukkan bahwa setiap aspek yang dievaluasi, yaitu context, input, process, dan product, mencapai kategori "baik" atau "sangat baik". Kriteria ini memberikan tolok ukur yang jelas untuk menilai efektivitas program dalam mencapai tujuannya, seperti peningkatan aktivitas fisik, kesehatan, dan kebugaran peserta didik.

Tabel 1. Tabel Kriteria Keberhasilan

No	Kriteria	Interval
1.	Sangat Baik	3,26-4,00
2.	Baik	2,51-3,25
3.	Kurang	1,76-2.50
4.	Sangat Kurang	1,75-1,0

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Temuan penelitian evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah ini didasarkan pada analisis data yang diperoleh melalui wawancara dan kuesioner. Hasil penelitian akan dipaparkan secara rinci sebagai berikut, dengan fokus pada evaluasi efektivitas program UKS dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik:

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

Penilaian kontekstual dilakukan untuk mendapatkan pemahaman komprehensif mengenai situasi di sekitar program, termasuk keperluan yang belum terpenuhi, ciri-ciri target, serta sasaran program itu sendiri. Studi ini secara khusus mengaplikasikan penilaian kontekstual pada intervensi yang dilaksanakan dalam program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Muhammadiyah yang terletak di wilayah Kapanewon Berbah.

Hasil penelitian menunjukkan beberapa permasalahan, seperti masih adanya peserta didik yang belum mempraktikkan kebiasaan pola hidup sehat, ruangan UKS yang tidak memiliki obat yang lengkap atau struktur kepengurusan yang jelas. Wawancara dengan pembina UKS, yang beberapa di antaranya adalah guru olahraga, mengungkapkan bahwa ketiadaan struktur pengurus UKS dan minimnya kesadaran dari guru-guru menjadi faktor penghambat implementasi program UKS.

Upaya evaluasi program UKS yang telah dilakukan oleh sekolah meliputi rapat koordinasi untuk perencanaan kegiatan dan evaluasi program yang sudah berjalan. Hal ini sejalan dengan pedoman dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2014) yang menyatakan bahwa kegiatan UKS mencakup pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kependidikan, penyediaan sarana serta prasarana, juga pembinaan lingkungan sekolah sehat.

## 2. Evaluasi input (*input*)

Evaluasi masukan (*input*) pada studi ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi dan menilai ketersediaan sumber daya yang mendukung implementasi program UKS, termasuk sumber daya manusia (guru, peserta didik) dan fasilitas serta infrastruktur. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun seluruh Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah memiliki ruang UKS, namun sarana dan prasarana di dalamnya masih belum memadai. Beberapa sekolah belum memiliki alat pengukur berat badan dan tinggi badan, serta persediaan obat-obatan yang lengkap. Selain itu, terdapat permasalahan dalam pengelolaan UKS, seperti kurangnya peran aktif pembina UKS dan ketiadaan struktur kepengurusan yang jelas. Temuan ini mengindikasikan adanya kebutuhan untuk meningkatkan ketersediaan dan pengelolaan sumber daya guna mendukung efektivitas program UKS dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik.

## 3. Evaluasi proses (*process*)

Evaluasi tahap ini bertujuan untuk memahami implementasi program UKS secara nyata di lapangan, dengan fokus pada kegiatan guru dan peserta didik, proses pembelajaran, serta penilaian yang dilakukan oleh pakar pendidik. Evaluasi ini melibatkan observasi langsung dan pengumpulan data melalui kuesioner yang diberikan kepada kepala sekolah, pembina UKS, dan sejumlah peserta didik di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi terkait efektivitas program UKS dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta didik, serta mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan.

a. Kepala Sekolah

Dalam penelitian ini, kepala sekolah di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah memberikan pandangan mereka terhadap implementasi program UKS. Hasil evaluasi ini akan diuraikan lebih lanjut.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Program UKS (Kepala Sekolah)

Kategori	Interval	Jumlah	Persen (%)
Sangat Baik	3,26-4,00	5	83.33333
Baik	2,51-3,25	1	16.66667
Kurang	1,76-2.50	0	0
Sangat Kurang	1,0-1,75	0	0
Total		6	100

Mayoritas kepala sekolah (83,33%) menilai pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah sebagai 'sangat baik', sementara 16,67% lainnya menilai 'baik'.

b. Pembina UKS



Tabel berikut menyajikan hasil evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, sebagaimana dinilai oleh Pembina UKS.

Tabel 3. Hasil Penelitian Evaluasi Program UKS (Pembina UKS)

Kategori	Interval	Jumlah	Persen (%)
Sangat Baik	3,26-4,00	6	100
Baik	2,51-3,25	0	0
Kurang	1,76-2.50	0	0
Sangat Kurang	1,0-1,75	0	0
Total		6	100

Evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) oleh Pembina UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah menunjukkan hasil yang sangat positif, dengan 100% dari enam guru pembina memberikan penilaian 'sangat baik'.

c. Peserta didik Kelas Atas

"Evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, dilihat dari sudut pandang peserta didik, akan diuraikan dalam bagian berikut.

Tabel 4. Deskripsi Hasil Penelitian Evaluasi Program UKS (siswa)

Kategori	Interval	Jumlah	Persen (%)
Sangat Baik	3,26-4,00	25	83.33333
Baik	2,51-3,25	4	13.33333
Kurang	1,76-2.50	1	3.33333
Sangat Kurang	1,0-1,75	0	0
Total		30	100

"Mayoritas peserta didik (83,33%) memberikan penilaian 'sangat baik' terhadap program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah. Sedangkan 13,33% menyatakan 'baik', dan hanya 3,33% yang memberikan penilaian 'kurang'.

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

Tahap ini adalah tahap yang integral dari penelitian ini, yang tujuannya mengukur efektivitas implementasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah. Evaluasi ini secara khusus menitikberatkan pada sejauh mana program UKS telah berhasil mencapai tujuannya, serta sejauh mana produk atau luaran dari program tersebut telah memberikan dampak positif bagi peserta didik dan lingkungan sekolah.

Hasil penelitian dan temuan-temuan yang diperoleh mengindikasikan bahwa program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah berjalan lancar, ditunjukkan dengan tercakupnya tiga aspek fundamental dalam program UKS, yaitu pembinaan lingkungan sehat, pendidikan kesehatan, serta penyuluhan kesehatan. Ketiga aspek ini merupakan pilar utama dalam mewujudkan sekolah yang sehat dan kondusif bagi perkembangan peserta didik, termasuk dalam hal aktivitas pendidikan jasmani dan olahraga.

Pendidikan kesehatan, merupakan aspek krusial dalam UKS, ditujukan untuk meningkatkan literasi kesehatan, membentuk sikap yang mendukung kesehatan, dan mendorong praktik kebersihan yang baik di kalangan peserta didik. Penyuluhan kesehatan, di sisi lain, berperan dalam memberikan informasi dan bimbingan kepada peserta didik, guru, dan orang tua mengenai berbagai isu

kesehatan yang relevan. Sementara itu, pembinaan lingkungan sehat berfokus pada upaya menciptakan suasana belajar yang higienis, terjamin, dan menyenangkan, sehingga menunjang terwujudnya kesehatan optimal bagi seluruh warga sekolah.

## **B. Pembahasan**

Meningkatkan kesehatan peserta didik dan siswi adalah tujuan utama dari program pemerintah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Sejak usia dini, program ini dirancang untuk memperkenalkan konsep kesehatan kepada mereka, sehingga peserta didik mampu mempraktikkan kebiasaan bersih dan sehat dalam kesehariannya. UKS menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada peserta didik, dengan program yang dikenal sebagai TRIAS menjadi salah satu landasannya (L. M. Sari, 2020).

Meskipun Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah memiliki fasilitas dan program UKS, implementasinya masih belum optimal. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa beberapa peserta didik masih memiliki pemahaman yang kurang mengenai program ini. Data ini mengisyaratkan bahwa penerapan UKS di beberapa institusi pendidikan belum terstruktur dan komprehensif. Meskipun demikian, evaluasi dari kepala sekolah dan pembina UKS menunjukkan hasil yang positif, dengan mayoritas menilai program UKS "sangat baik".

Pentingnya UKS, terutama pasca pandemi Covid-19, tidak dapat diabaikan. Semuanya berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran dan pemahaman peserta didik akan pentingnya menjaga kesehatan. Kesehatan

merupakan investasi berharga bagi masa depan, dan UKS berperan penting dalam menanamkan nilai ini sejak dini.

Evaluasi program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah dilakukan melalui kuesioner untuk mengukur tingkat implementasi program. Hasil evaluasi ini memberikan gambaran Tentang kendala dan kesulitan yang ditemui dalam implementasi UKS. Keberhasilan program UKS bergantung pada kemampuan sekolah untuk mengatasi tantangan ini dan melaksanakan program secara optimal.

#### 1. Evaluasi *Context*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah mengembangkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan baik. Meskipun sebagian besar sekolah telah memiliki perlengkapan UKS yang memadai, beberapa sekolah masih belum memiliki program UKS yang terstruktur dan komprehensif. Padahal, perannya sangatlah penting dalam menjaga kesehatan warga sekolah, termasuk melalui pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) serta pengawasan tentang kesehatan lainnya.

#### 2. Evaluasi *Input*

Evaluasi terhadap input program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah menunjukkan bahwa peran guru sebagai Pembina UKS belum sepenuhnya optimal. Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana, serta belum maksimalnya partisipasi peserta didik, menjadi kendala dalam implementasi program. Meskipun Pembina UKS telah melakukan beberapa

kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan dan pemberian P3K, upaya tersebut belum sepenuhnya memadai untuk menjalankan program UKS secara komprehensif.

Sekolah Dasar Muhammadiyah bekerja sama dengan puskesmas setempat dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah. Kunjungan dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dan puskesmas secara rutin dilakukan setiap bulannya untuk memeriksa peserta didik yang ada di sekolah. Program dokter kecil sudah berhenti lama, karena program tersebut merupakan program puskesmas, sehingga sekolah hanya mengirimkan peserta didiknya jika puskesmas mengadakan pelatihan dokter kecil. Selama ini, untuk lomba dokter kecil hanya ditunjuk beberapa sekolah saja sebagai perwakilan, sehingga latihan diadakan ketika akan ada lomba tersebut. Temuan evaluasi ini menyoroti perlunya penguatan peran Pembina UKS, peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana, serta optimalisasi partisipasi peserta didik dalam program UKS. Kemitraan dengan institusi kesehatan perlu diperkuat dan program dokter kecil perlu diaktifkan kembali secara berkelanjutan.

### 3. Evaluasi *Process*

Evaluasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dilakukan melalui perspektif pembina UKS, kepala sekolah, dan peserta didik mengindikasikan program tersebut berjalan dengan lancar dan efektif. Observasi peneliti juga menunjukkan bahwa perlengkapan yang mendukung pelaksanaan UKS mayoritas berada dalam kondisi baik dan fungsional. Peserta didik yang aktif dalam ekstrakurikuler kesehatan, seperti PMR dan PIK-KRR, umumnya juga

aktif berpartisipasi dalam kegiatan UKS. Secara umum, peserta didik menganggap UKS sebagai tempat pertama yang mereka tuju saat mengalami masalah kesehatan. Untuk peserta didik yang mengikuti ekstrakurikuler kesehatan, partisipasi dalam UKS memberikan banyak manfaat.

Penelitian ini juga menyoroti pentingnya kemitraan antara instansi pendidikan dan keluarga peserta didik dalam mengoptimalkan pelaksanaan program UKS. Kerjasama yang efektif antara guru dan keluarga akan memastikan keberhasilan program UKS dalam mencapai tujuannya, yaitu menjadikan lingkungan sekolah yang kondusif serta nyaman bagi perkembangan peserta didik, termasuk dalam hal pendidikan jasmani dan olahraga.

#### 4. Evaluasi *Product*

Evaluasi berkala terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah langkah krusial guna mengukur keberhasilan serta efektivitasnya. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sekolah belum memiliki jadwal evaluasi yang jelas, sehingga informasi terkait evaluasi program UKS terbatas. Padahal, keberhasilan program UKS tidak hanya bergantung pada implementasinya, tetapi juga pada pemantauan dan tindak lanjut yang berkelanjutan.

Sebuah program, termasuk program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, akan memberikan hasil yang kurang memuaskan dengan tidak adanya evaluasi dan tindak lanjut yang terstruktur. Penelitian ini mengidentifikasi kurangnya kejelasan mengenai jadwal evaluasi

program UKS di sekolah tersebut. Hal ini dapat menghambat proses perbaikan dan pengembangan program secara berkelanjutan.

Monitoring dan evaluasi merupakan komponen integral dalam siklus manajemen program, termasuk program UKS. Ketidakjelasan mengenai jadwal evaluasi program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, sebagaimana teridentifikasi dalam penelitian ini, dapat mengimplikasikan kurangnya mekanisme umpan balik dan perbaikan berkelanjutan. Hal ini berpotensi mempengaruhi efektivitas program dalam jangka panjang.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Serangkaian asesmen yang telah diselesaikan, di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah, program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) secara umum dapat dikategorikan baik. Hal ini didukung oleh hasil evaluasi dari berbagai pihak terkait. Kepala sekolah memberikan penilaian 'sangat baik' sebesar 83,33% dan 'baik' sebesar 16,67%. Pembina UKS juga memberikan penilaian positif dengan 100% menyatakan 'sangat baik'. Sementara itu, evaluasi dari peserta didik kelas atas menunjukkan 83,33% menilai program UKS 'sangat baik', 13,33% 'baik', dan 3,33% 'kurang'.

Evaluasi input mengungkapkan bahwa meskipun semua sekolah telah memiliki unit UKS, sarana dan prasarana masih perlu ditingkatkan. Selain itu, Pembina UKS yang perannya dilakukan oleh guru belum optimal. Evaluasi proses menunjukkan bahwa program UKS dinilai "sangat baik" oleh pembina UKS, kepala sekolah, dan mayoritas peserta didik. Evaluasi produk yang telah dilaksanakan hasilnya dapat dikatakan pelaksanaan praktik UKS telah mencakup tiga aspek penting, yaitu pembinaan lingkungan sehat, pelayanan kesehatan, dan pendidikan mengenai kesehatan.

Secara keseluruhan, program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah berjalan dengan baik, namun masih terdapat ruang untuk perbaikan, terutama dalam hal penguatan peran Pembina UKS, peningkatan sarana dan prasarana, serta optimalisasi partisipasi peserta didik. Peningkatan pada aspek-



aspek tersebut akan berkontribusi pada keberhasilan program UKS dalam mewujudkan suasana sekolah yang sehat dan kondusif untuk aktivitas pendidikan jasmani dan olahraga.

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

Penilaian kontekstual terhadap program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Muhammadiyah Kapanewon Berbah menunjukkan adanya beberapa permasalahan. Masih ditemukan peserta didik yang belum menerapkan pola hidup sehat, serta terdapat kekurangan dalam pengelolaan ruang UKS dan struktur kepengurusan UKS. Wawancara dengan pembina UKS mengungkapkan bahwa kurangnya struktur kepengurusan dan kesadaran dari guru menjadi hambatan dalam implementasi program.

Meskipun sekolah telah melakukan evaluasi program UKS melalui rapat koordinasi, namun upaya tersebut belum sepenuhnya optimal. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan dalam berbagai aspek, termasuk penguatan struktur kepengurusan UKS, peningkatan kesadaran guru, serta memastikan ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai.

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

Evaluasi program UKS di Sekolah Dasar se-Kapanewon Berbah yaitu di sekolah Muhammadiyah menunjukkan beberapa tantangan dalam implementasinya. Peran pendidik sebagai Pembina UKS belum optimal, fasilitas, dan infrastruktur terbatas, serta partisipasi peserta didik masih kurang. Meskipun ada kerjasama dengan puskesmas dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah,

program dokter kecil tidak berjalan secara berkelanjutan dan hanya diaktifkan saat ada lomba.

Sebab itulah, diperlukan penguatan peran pembina UKS, peningkatan sarana dan prasarana, serta optimalisasi partisipasi peserta didik. Kemitraan dengan institusi kesehatan perlu diperkuat dan program dokter kecil perlu diaktifkan kembali secara berkelanjutan untuk memastikan program UKS berjalan secara komprehensif.

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

Hasil evaluasi proses program UKS menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi dari seluruh stakeholder. Baik pembina UKS, kepala sekolah, maupun peserta didik kelas atas, penilaian yang diberikan adalah penilaian tertinggi ('sangat baik') terhadap implementasi program.

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

Program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah yang telah diteliti, pada bagian evaluasi produk telah berhasil mengimplementasikan tiga domain utama UKS, yaitu pengembangan lingkungan sehat, edukasi kesehatan, serta promosi kesehatan.

5. Program UKS di SD Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Penguatan peran pembina UKS, peningkatan sarana dan prasarana, optimalisasi partisipasi peserta didik, serta pemantauan dan evaluasi berkala akan berkontribusi pada

keberhasilan program UKS dalam mewujudkan sekolah yang sehat dan kondusif.

## **B. Implikasi**

Temuan-temuan penelitian ini memberikan beberapa implikasi penting, antara lain:

1. Temuan-temuan dari evaluasi program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah se-Kapanewon Berbah menyajikan pengetahuan yang dapat membantu pelatih dan pendidik guna meningkatkan kualitas dan efektivitas pelaksanaan program UKS, terutama dalam kaitannya dengan mendukung aktivitas pendidikan jasmani dan olahraga yang optimal..
2. Guna memperkaya kajian teori terkait implementasi dan optimalisasi program UKS di lingkungan sekolah, temuan dari studi ini diharapkan dapat memberikan fondasi bagi penelitian-penelitian mendatang yang relevan dengan evaluasi program UKS.

## **C. Keterbatasan Hasil Penelitian**

Demi menjaga objektivitas dan transparansi penelitian, penting untuk memaparkan beberapa keterbatasan yang mungkin mempengaruhi hasil dan simpulan studi ini.

1. Variabel yang diteliti masih terbatas pada evaluasi Program UKS.
2. Sampel penelitian terbatas pada beberapa sekolah, sehingga disarankan agar penelitian selanjutnya mencakup area yang lebih luas.

## **D. Saran**

Mengacu pada hasil yang diperoleh dalam kajian ini, terdapat beberapa masukan yang dapat diajukan untuk meningkatkan efektivitas program Usaha

Kesehatan Sekolah (UKS) dan mendorong terciptanya lingkungan sekolah yang lebih sehat.

1. Bagi pihak sekolah, program UKS yang baik tidak akan berjalan optimal tanpa adanya tindak lanjut yang konsisten dalam pelaksanaannya.
2. Bagi pakar pendidik, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi penting untuk mengembangkan dan mencapai keberhasilan Program UKS di Sekolah Dasar Muhammadiyah.
3. Temuan kajian ini memberikan landasan bagi peneliti selanjutnya untuk digunakan sebagai rujukan penting dalam kajian literatur untuk kajian-kajian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adams, E. K., Strahan, A. E., Joski, P. J., Hawley, J. N., Johnson, V. C., & Hogue, C. J. (2020). Effect of Elementary School-Based Health Centers in Georgia on the Use of Preventive Services. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(4), 504–512. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.04.026>
- Amorim, N., Irma, B., Guerra, F., Lopes, R., & Ricou, M. (2024). Parental perspectives on Children's lifestyles: A Path for school health promotion. *Heliyon*, 10(9), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30095>
- 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>
- Brown, S. (2015). The moderating effects of insupplier/ outsupplier status on organizational buyer attitudes. *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol. 23 No. 3, pp. 170-82.
- Carson, R. L., Kuhn, A. P., Moore, J. B., Castelli, D. M., Beighle, A., Hodgins, K. L., & Dauenhauer, B. (2020). Implementation evaluation of a professional development program for comprehensive school physical activity leaders. *Preventive Medicine Reports*, 19(March), 101109. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101109>
- Chi, H. Y., Chang, F. C., Lin, H. J., Huang, L. J., Chang, J. C., Yeh, M. K., & Kang, J. J. (2014). Evaluation of a health-promoting school program to enhance correct medication use in Taiwan. *Journal of Food and Drug Analysis*, 22(2), 271–278. <https://doi.org/10.1016/j.jfda.2013.09.013>
- 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>
- Damayanti, E. S. (2019). Evaluasi program pembinaan cabang olahraga karate Satlak Prima tahun 2011-2017. *Jurnal Penjaskesrek*, 6(1), 11-20.

- Davis, J. N., Nikah, K., Landry, M. J., Vandyousefi, S., Ghaddar, R., Jeans, M., Cooper, M. H., Martin, B., Waugh, L., Sharma, S. V., & van den Berg, A. E. (2023). Effects of a School-Based Garden Program on Academic Performance: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(4), 637–642. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.08.125>
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5, 1-4.
- 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>
- Hidayat, K., & Argantos. (2020). Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik. *Jurnal Patriot*, 2(2), 627–639.
- Jackson, H. M., Farrer, L. M., Werner-Seidler, A., Perry, Y., Christensen, H., Ohan, J. L., Calear, A. L., & Batterham, P. J. (2023). Predictors and outcomes of engagement in an online depression prevention program for final year secondary school students. *Journal of Mood & Anxiety Disorders*, 3(July), 100027. <https://doi.org/10.1016/j.xjmad.2023.100027>
- Juliansyah Noor, 2007. Metode Penelitian Kualitatif, Kencana Prenada Media Group.
- Kemendikbud. (2012). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Dirjen Pendidikan Dasar, Kemendikbud.
- 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>
- Lister-Sharp D, Chapman S, Stewart-Brown S, Sowden A. Health promoting schools and health promotion in schools: two systematic reviews. *Health Technol Assess* 1999;3(22)
- Media Indonesia. (2023, 5 Agustus). *Hari Anak Nasional 2024, Ini 7 Permasalahan*

*Dalam Dunia Anak di Indonesia.*  
<https://mediaindonesia.com/humaniora/686952/hari-anak-nasional-2024-ini-7-permasalahan-dalam-dunia-anak-di-indonesia>

Ministry of Health and Medical Services. (2021). *Health Promoting School Setting Implementation Guideline* (Issue May).

Montgomery, P., Knerr, W., Ross, D. A., & Patterson, J. (2022). The Effectiveness and Acceptability of Comprehensive and Multicomponent School Health Services: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health, 70*(2), 192–207. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.010>

Mulyatiningsih, E. (2011). *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Yogyakarta: Alfabeta.

Nash, R., Otten, C., Pill, S., Williams, J., Mainsbridge, C., Cruickshank, V., & Elmer, S. (2021). School leaders reflections on their school's engagement in a program to foster health literacy development. *International Journal of Educational Research Open, 2*(November), 100089. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2021.100089>

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>

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.
- Sharma, S. V., Senn, M., Zieba, A., Tang, M., Chuang, R. J., Byrd-Williams, C., Pomeroy, M., Gaminian, A., Cox, J., French, K., & Ranjit, N. (2024). Design, protocol and baseline data of Nurturing Healthy Teachers, a cluster non-randomized controlled trial to improve the health, well-being, and food security of preschool and elementary school teachers in Houston, Texas. *Preventive Medicine Reports*, 40(March), 102674. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102674>
- 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.
- Simovska V. Exploring learning outcomes of school-based health promotion--a multiple case study. *Health Educ Res*. 2012 Jun;27(3):437-47. doi: 10.1093/her/cys011. Epub 2012 Feb 7. PMID: 22313620.
- Sitepu, H., Ratag, G. A. E., & Siagian, I. T. (2015). Peran Serta Masyarakat Sekolah dalam Pelaksanaan Program 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>
- Sudijono. (2015). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Rajawali Pers.
- 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>
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- 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>





## LAMPIRAN

### Kepala Sekolah

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Nilai
SD Muhammadiyah Bulu	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3.636363636
SD Muhammadiyah Karangharjo	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3.636363636
SD Muhammadiyah Noyokerten	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3.363636364
SD Muhammadiyah Pajangan 1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3.090909091
SD Muhammadiyah Pajangan 2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3.727272727
SD Muhammadiyah Semoya	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3.636363636

### Pembina UKS

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Nilai
SD Muhammadiyah Bulu	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3.533333333
SD Muhammadiyah Karangharjo	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3.333333333
SD Muhammadiyah Noyokerten	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3.266666667
SD Muhammadiyah Pajangan 1	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3.4
SD Muhammadiyah Pajangan 2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3.666666667
SD Muhammadiyah Semoya	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3.466666667

### Siswa

Sekolah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Nilai
SD Muhammadiyah Bulu	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3.615384615
SD Muhammadiyah Bulu	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3.692307692
SD Muhammadiyah Bulu	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3.615384615
SD Muhammadiyah Bulu	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3.615384615
SD Muhammadiyah Bulu	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3.692307692
SD Muhammadiyah Karangharjo	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3.538461538
SD Muhammadiyah Karangharjo	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3.461538462

## Dokumentasi









