

EVALUASI PROGRAM SEKOLAH SEHAT DI SEKOLAH DASAR ISLAM AL-AZHAR 31 YOGYAKARTA

EVALUATION OF HEALTHY SCHOOL PROGRAM IN AL-AZHAR 31 ISLAMIC ELEMENTARY SCHOOL YOGYAKARTA

Oleh: Putri Herdiyanti, Program Studi Manajemen Pendidikan, Jurusan Administrasi Pendidikan, FIP-UNY,

(email : Herdianptr@gmail.com)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program sekolah sehat di SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan model evaluasi *discrepancy* yang dikembangkan oleh Provus. Model evaluasi ini menekankan pada pandangan adanya kesenjangan di dalam pelaksanaan program. Evaluasi yang dilakukan yaitu mengukur besarnya kesenjangan yang ada di dalam komponen. Subjek penelitian terdiri dari petugas UKS, guru, dan orang tua/wali. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Analisis data penelitian menggunakan model analisis Miles, Huberman, & Saldana, yaitu berupa aktivitas kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) komponen input yaitu kebijakan sekolah, program sekolah sehat, standar fisik sekolah, sarana dan prasarana, serta ketenagakerjaan telah memenuhi standar minimal memperoleh persentase 94,27% dengan kategori sangat baik. 2) komponen proses meliputi pendidikan kesehatan, pelaksanaan program sekolah sehat, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat telah memenuhi standar minimal memperoleh persentase 82,76% dengan kategori baik. 3) komponen produk yaitu peserta didik. Program sekolah sehat mendukung peserta didik sehingga terpenuhinya gizi, lingkungan, serta sarana dan prasarana, yang berdampak pada kesehatan dan prestasi peserta didik. Komponen produk telah memenuhi standar dan memperoleh persentase sebesar 86,6% dengan kategori sangat baik. Secara umum program sekolah sehat di SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta telah memenuhi standar minimal.

Kata kunci: program sekolah sehat, model evaluasi *discrepancy*

Abstract

This study aims to evaluate healthy school programs at Al-Azhar 31 Islamic Elementary School in Yogyakarta. This study uses a discrepancy evaluation model developed by Provus. This evaluation model emphasizes the view of gaps in program implementation. The evaluation that is carried out is to measure the number of gaps in the component. The research subjects consisted of school health officers, teachers, and parents. Data collection techniques using observation, interviews, and study documentation. The validity test of the data using technical triangulation and source triangulation. Analysis of research data using the analysis model of Miles, Huberman, & Saldana, in the form of data condensation activities, data presentation, and concluding. The results of the study show that: 1) the input components, namely school policies, healthy school programs, physical standards of schools, facilities and infrastructure, and employment have met minimum standards and obtaining a percentage 94.27% with a very good category. 2) components of the process including health education, implementation of healthy school programs, and fostering a healthy school environment that meets minimum standards and obtaining a percentage of 82.76% with a good category. 3) product components, namely students. A healthy school program supports student's fulfillment of nutrition, environment, and facilities and infrastructure, which affects the health and achievements of students. Product components have met the standard and obtained a percentage of 86.6% with a very good category. In general, a healthy school program at Al-Azhar 31 Islamic Elementary School in Yogyakarta has met minimum standards.

Keywords: healthy school program, discrepancy evaluation mode

PENDAHULUAN

Seiring dengan permasalahan kesehatan siswa, pemerintah mengeluarkan kebijakan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan siswa dengan program “Sekolah Sehat”. Sekolah Sehat adalah sekolah yang berhasil membantu peserta didik unggul secara optimal dengan mengedepankan aspek kesehatan (Kemendiknas, 2009: 9). Pentingnya program sekolah sehat yaitu dengan adanya program ini diharapkan agar anak mampu dalam menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan meningkatkan kepedulian anak terhadap lingkungan.

Di dalam pelaksanaan program sekolah sehat, menekankan pada pentingnya pendekatan melalui program pendidikan dan penyuluhan yang perlu memperoleh pembinaan secara insentif dengan melibatkan beberapa unsur yang berperan secara aktif agar dapat mendorong program sekolah sehat sehingga dapat tercipta proses belajar mengajar yang kondusif, yang pada akhirnya mampu meningkatkan mutu pendidikan.

Pembinaan dan pengembangan kesehatan sekolah dan madrasah, merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, dan meningkatkan pembinaan dan motivasi penyelenggaraan kesehatan sekolah dan madrasah di daerah. Untuk itu, tim pembina dan usaha kesehatan sekolah dan madrasah memandang perlu untuk melaksanakan Lomba Sekolah Sehat (LSS) tingkat nasional yang diharapkan mempunyai daya ungkit cukup tinggi dalam pembinaan usaha kesehatan sekolah dan madrasah di seluruh Indonesia sebagai wadah

untuk mempercepat proses terwujudnya pendidikan karakter. LSS tingkat Nasional dilaksanakan sejak tahun 1991, tujuh tahun setelah diterbitkannya surat keputusan bersama (SKB) empat menteri, yaitu Mendikbud, Menkes, Menag dan Mendagri. SKB ini kemudian diperbaharui pada tahun 2003 dan tahun 2014. Diadakannya Lomba Sekolah Sehat menunjukkan bahwa begitu besar perhatian pemerintah terhadap pelaksanaan program sekolah sehat.

SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta merupakan salah satu Sekolah Dasar Swasta yang ada di kota Yogyakarta yang sudah menerapkan program Sekolah Sehat sejak tahun 2014. Berdasarkan hasil observasi dengan Kepala UKS yang dilakukan pada tanggal 18 Januari 2019, diketahui bahwa sejak awal dijalankannya program Sekolah Sehat belum pernah dilakukan penelitian evaluasi terkait dengan pelaksanaan program Sekolah Sehat. Pelaksanaan evaluasi internal sekolah dilaksanakan pada setiap akhir semester. Kurangnya Sumber Daya Manusia dalam mengelola UKS yaitu hanya ada 1 petugas UKS yang membawahi 802 siswa. Namun, tidak ada rencana dari sekolah untuk menambah SDM dikarenakan sekolah memiliki poliklinik untuk semua jenjang yaitu TK, SD, SMP dan SMA. Pada tahun 2018 sekolah menyandang peringkat ke-4 sekolah Adiwiyata Provinsi. Pada tahun 2018 pula sekolah menyandang peringkat pertama dalam lomba dokter kecil tingkat Kabupaten. UKS sekolah juga mendapatkan nilai yang baik dalam Lomba Budaya Mutu Sekolah (LBM) pada tahun 2018.

Menurut Suharsimi & Jabar (2014: 17) evaluasi program adalah upaya untuk mengetahui efektivitas komponen program dalam mendukung pencapaian tujuan program. Tujuan evaluasi program menurut Wirawan (2011) adalah untuk menentukan apakah layanan atau intervensinya telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan supaya dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan hambatan yang dijumpai dalam pelaksanaan program dapat dinilai dan dipelajari untuk perbaikan pelaksanaan program dimasa yang akan mendatang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini yaitu penelitian evaluasi. Penelitian ini menggunakan model evaluasi *discrepancy* yang dikembangkan oleh Provus dengan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Model ini menekankan pada pandangan kesenjangan di dalam pelaksanaan program sekolah sehat. Evaluasi yang dilakukan yaitu mengukur besarnya kesenjangan yang ada di setiap komponen input, proses, dan output.

Pelaksanaan penelitian dilakukan di SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019. Lokasi penelitian dipilih karena sekolah ini masuk dalam peringkat ke-4 Sekolah Adiwiyata tingkat Provinsi tahun 2018.

Subjek penelitian dilakukan pada Guru, Petugas UKS SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta dan orang tua atau wali murid. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil observasi akan diperoleh hasil berupa persentase dengan rumus :

$$\text{Nilai perolehan} = \frac{\text{skor mentah}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$$

Nilai perhitungan persentase (%) kemudian dikonversikan dalam bentuk kualitatif untuk menentukan aktualitas ketercapaian. Rentang nilai disajikan pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Konversi Hasil Perhitungan Ketercapaian Program

No	Skala Persetase	Kategori Nilai	Predikat Hasil Evaluasi
1	85 ≤ NA ≤ 100	A	Amat Baik
2	70 ≤ NA < 85	B	Baik
3	56 ≤ NA < 70	C	Cukup
4	NA < 56	D	Kurang

(Arikunto, 2008: 8)

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Reduksi Data
- b. Penyajian Data
- c. Penarikan Kesimpulan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Input

- a. Kebijakan sekolah

Kebijakan sekolah merupakan indikator sekolah sehat yang termuat dalam buku Panduan Pembinaan Sekolah Dasar Bersih dan Sehat (2014) yaitu sekolah memiliki dan mengimplementasikan kebijakan yang mendukung pelaksanaan Sekolah Sehat. Dengan adanya kebijakan, sekolah memiliki landasan untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah dengan konsisten. Berdasarkan indikator sekolah sehat bahwa dalam pelaksanaan program sekolah diharapkan memiliki dan mengimplementasikan kebijakan

yang mendukung pelaksanaan sekolah sehat. Data diperoleh dilapangan menyatakan bahwa di sekolah ini diterapkan 3 kebijakan sekolah yang terkait dengan sekolah sehat. Kebijakan tersebut diantaranya lihat sampah langsung ambil (LISA), menuju sekolah Adiwiyata (sekolah bersih, sehat, dan hijau) dan pengumpulan bintang. Adanya kebijakan yang dilaksanakan di sekolah serta sekolah telah mengimplementasikan kebijakan tersebut, maka sekolah telah memenuhi indikator sekolah sehat. Hasil persentase ketercapaian yang diperoleh yaitu 100% dengan kriteria **sangat baik**.

b. Program sekolah sehat

Program kerja sekolah merupakan indikator dari sekolah sehat yang termuat dalam buku Panduan Pembinaan Sekolah Dasar Bersih dan Sehat (2014) yaitu sekolah memiliki visi, misi, tujuan sekolah yang mendukung pelaksanaan SD Bersih Sehat. Visi, misi, tujuan sekolah dituangkan dalam rencana kegiatan, dan rencana anggaran yang melibatkan peran serta aktif dari seluruh warga sekolah dan komite sekolah.

Berdasarkan data, sekolah memiliki visi, misi dan tujuan yang mendukung pelaksanaan SD Bersih Sehat yaitu visi “lingkungan terjaga”, misi “gemar menanam tanaman, selalu memanfaatkan lahan, mencintai kelestarian alam sekitar, dan terwujudnya sekolah adiwiyata” tujuan “menunjang kelestarian”. Visi, Misi dan Tujuan sejalan dengan pelaksanaan program sekolah sehat yang dilaksanakan di sekolah. Pelaksanaan program sekolah sehat melibatkan seluruh warga sekolah. Program kerja sekolah yang dilaksanakan di sekolah sejalan dengan standar pada indikator sekolah sehat. Hasil persentase

yang diperoleh yaitu sebesar 100% dengan kriteria **sangat baik**.

c. Standar fisik sekolah

Standar fisik sekolah termuat dalam standar sekolah sehat yang diatur dalam Kemdiknas Tahun 2009 tentang Panduan Pengembangan Model Sekolah Sehat di Indonesia. Peraturan tersebut mengatur bahwa standar fisik sekolah meliputi: bangunan sekolah memenuhi pembakuan standar minimal Depdiknas, sekolah memiliki akreditasi minimal B, sekolah memiliki pagar, sekolah memiliki ruang terbuka yang memadai untuk pelajaran pendidikan jasmani, dan sekolah yang memiliki sertifikat hak milik (SHM).

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian, kondisi fisik sekolah memiliki lingkungan yang bersih hijau dan memiliki fasilitas yang memenuhi serta lokasi sekolah cukup luas yaitu dengan luas seluruhnya 8000 m² dan luas bangunan 1200 m². Memenuhi standar minimal Depdiknas, sekolah memenuhi standar minimal akreditasi yaitu dengan akreditasi A, sekolah memiliki pagar dan halaman yang luas, memiliki ruang terbuka untuk pembelajaran pendidikan. Standar fisik sekolah Al-Azhar 31 Yogyakarta sudah memenuhi standar sekolah sehat. Hasil penilaian observasi memperoleh persentase tingkat pencapaian 80% sehingga termasuk dalam kategori **baik**.

d. Sarana dan prasarana sekolah

Sarana dan prasarana sekolah diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor: 24 tahun 2007 dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1429/Menkes/SK/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah.

Sarana dan prasarana sekolah diantaranya : 1) ruang kepala sekolah, 2) ruang guru, 3) ruang perpustakaan, 4) ruang kelas, 5) tempat cuci tangan, 6) kamar mandi/WC, 7) ruang UKS, 8) Kantin, 9) tempat ibadah, 10) tempat bermain/olahraga, 11) halaman dan pagar, 12) tempat sampah, 13) konstruksi bangunan dan keadaan lingkungan: a) atap, b) dinding, c) lantai, d) tangga, e) pintu, f) jendela, g) ventilasi, h) sanitasi, i) sumber air, j) kebisingan, dan k) lokasi sekolah. Sarana dan prasarana telah memenuhi standar minimal. Berdasarkan hasil penilaian observasi memperoleh persentase tingkat pencapaian sarana dan prasarana yaitu 91,39% sehingga termasuk dalam kategori **sangat baik**.

e. Ketenagakerjaan

Standar ketenagakerjaan diatur dalam Kemendiknas Direktorat Jendral Pendidikan Dasar Tahun 2009 tentang Panduan Pengembangan Model Sekolah Sehat yaitu standar ketenagakerjaan meliputi sekolah memiliki guru pendidikan jasmani, memiliki guru pembina UKS, memiliki kader kesehatan sekolah (dokter kecil, kader remaja kesehatan). Berdasarkan data yang diperoleh pada saat melaksanakan penelitian, sekolah memiliki guru pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan, memiliki guru pembina UKS/ perawat sekolah, ahli gizi, guru BK, memiliki layanan poliklinik, memiliki dokter tidak jaga pada layanan poliklinik dan memiliki kader kesehatan sekolah yaitu dokter kecil sebanyak 80 siswa. Sekolah sudah memenuhi standar minimal ketenagakerjaan yaitu sekolah memiliki tenaga pendidik, kependidikan, dan kader kesehatan yang mendukung dalam pelaksanaan program sekolah sehat. Hasil penilaian observasi

*Penyelenggaraan Praktik Kerja (Debira Adhiyanti)*⁹⁷ memperoleh persentase tingkat pencapaian 100% sehingga termasuk dalam kategori **sangat baik**.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa kelima aspek input memenuhi standar dengan persentase:

1. Kebijakan sekolah memenuhi standar dengan persentase 100%.
2. Program sekolah sehat memenuhi standar dengan persentase 100 %.
3. Standar fisik sekolah memenuhi standar dengan persentase 80%.
4. Sarana dan prasarana memenuhi standar dengan persentase 91,39%.
5. Ketenagakerjaan memenuhi standar dengan persentase 100%.

Berdasarkan hasil persentase di atas aspek input memperoleh persentase **94,27 %** dengan kategori **sangat baik**. Ditarik kesimpulan bahwa dari kelima aspek dalam input sekolah sehat yaitu telah memenuhi standar pelaksanaan sekolah sehat yang didukung dengan data wawancara, dokumentasi, dan observasi.

2. Proses

a. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan diatur dalam Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/Pb/2014 Nomor 73 Tahun 2014 Nomor 41 Tahun 2014 Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah. 1) Meningkatkan pengetahuan, perilaku, sikap, dan keterampilan untuk hidup bersih dan sehat. 2) Penanaman dan pembiasaan hidup bersih dan sehat serta daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar. 3)

Pembudayaan pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan keseluruhan data yang diperoleh di sekolah, sekolah telah memenuhi standar pendidikan kesehatan yang merupakan standar sekolah sehat. Melalui proses pelaksanaan pembiasaan dan penanaman kebersihan diri, penanaman makan-makanan yang bergizi (4 sehat dan 5 sempurna), pemberian materi kesehatan pada saat pembelajaran di kelas, pengetahuan tentang sistem reproduksi, pentingnya berolahraga, dan pelaksanaan 5 S (semangat, senyum, salam, sapa, sopan) sekolah telah memenuhi 3 standar dalam pendidikan kesehatan.

Namun pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah kurang maksimal yaitu peserta didik tidak membaca materi kesehatan pada jam literasi karena materi kesehatan diberikan pada saat jam pelajaran/ pada saat *morning meeting*, tidak melakukan peregangan pada pergantian jam pelajaran, materi disversi kespro tidak dimasukkan ke dalam kurikulum karena pendidikan kesehatan reproduksi diberikan pada saat kegiatan keputrian dan sekolah tidak mewajibkan ekstrakurikuler aktifitas fisik. Dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah peserta didik sudah melaksanakannya pada kehidupan sehari-hari. Hasil penilaian observasi memperoleh persentase tingkat pencapaian 73,3% yang termasuk dalam kategori **baik**.

b. Pelaksanaan program sekolah sehat

Sesuai dalam Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia,

dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/Pb/2014 Nomor 73 Tahun 2014 Nomor 41 Tahun 2014 Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah, Bab III Pokok Kegiatan UKS, Pasal 6 antara lain :

- 1) Stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK). Nama program disekolah yaitu pengukuran TB/ BB.
- 2) Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala. Program yang dilakukan di sekolah yaitu pemeriksaan kesehatan umum dan pemberian multivitamin.
- 3) Pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut
- 4) Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Program PHBS yang dilakukan di sekolah yaitu cuci tangan bersama dan penerapan hidup bersih dan sehat sehari-hari yaitu membuang sampah pada tempatnya, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, gosok gigi setelah makan, operasi semut (membersihkan lingkungan sekitar setelah makan), potong kuku dihari jum'at.
- 5) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)/ pertolongan pertama pada penyakit (P3P). Program ini termasuk dalam program dokter kecil. Pada program dokter kecil ini, dokter kecil total berjumlah 80 siswa, kemudian dibagi menjadi 3 yaitu: 1) duta lingkungan, 2) duta kesehatan, 3) duta gizi.
- 6) Pemberian imunisasi, jenis imunisasi yang dilakukan yaitu Campak ulangan untuk kelas 1 semester gasal pada bulan September. Imunisasi DT untuk kelas 1 semester gasal bulan November. Imunisasi Td untuk kelas 2

dilakukan pada semester gasal bulan November.

- 7) Tes kebugaran jasmani, pada program sekolah sehat SD Islam Al-Azhar 31 tidak ada program tes kebugaran jasmani.
- 8) Pemberantasan sarang nyamuk (PSN), program PSN yang dilakukan yaitu penyuluhan kepada guru, foging dan pemberian bubuk abate pada tandon air.
- 9) Pemberian tablet tambah darah, tidak ada program pemberian tablet tambah darah/ anemia.
- 10) Pemberian obat cacing, pemberian obat cacing diberikan setiap 6 bulan sekali. Obat yang diberikan yaitu Albendazol.
- 11) Pemanfaat halaman sekolah sebagai taman obat keluarga (TOGA)/ Apotek hidup. Program ini masuk dalam program Gerakan Lingkungan Sekolah Sehat (GLSS). Program GLSS mempunyai program didalamnya yaitu: 1) tanam-menanam tanaman, 2) membuat kompos, pupuk cair, dan MOL, 3) daur ulang kertas bekas, 4) *ecobrick* (daur ulang sampah plastik), 5) jum'at bersih (kerja bakti lingkungan).
- 12) Penyuluhan kesehatan dan konseling, Dalam ranah sekolah sehat konseling dilakukan pada kegiatan keputrian dimulai dari kelas 4. Dalam kegiatan keputrian ini, petugas UKS membahas sistem reproduksi karena mulai umur 10 tahun anak sudah mulai memasuki fase mensruasi.
- 13) Pembinaan dan pengawasan kantin sehat, Pembinaan dan pengawasan kantin sekolah dilakukan oleh ahli gizi sekolah.
- 14) Informasi gizi sekolah berkaitan dengan adanya dapur sekolah. Dapur sekolah

Penyelenggaraan Praktik Kerja (Debira Adhiyanti) 99
dikelola oleh ahli gizi dan chef. Namun, dalam program ini orang tua tidak diberikan informasi gizi yang terkait dengan menu makanan.

- 15) Pemulihan pasca sakit, program ini dilakukan dengan mengajarkan anak menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan, makan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup.
- 16) Rujukan kesehatan ke puskesmas/ rumah sakit dilakukan bila pihak UKS/ Poliklinik sekolah sudah tidak bisa menanganinya.

Berdasarkan data yang diperoleh, pelaksanaan program sekolah sehat yang telah dilakukan oleh sekolah telah memenuhi standar. Berdasarkan hasil penilaian observasi memperoleh persentase tingkat pencapaian 75% yang termasuk dalam kategori **baik**.

c. Pembinaan lingkungan sekolah sehat

- 1) Sekolah melaksanakan 7k (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, dan kekeluargaan).
- 2) Sekolah melaksanakan program penyuluhan bebas asap rokok, bahaya merokok, pornografi, narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dan kekerasan (*bully*). Program ini ditujukan untuk kelas 6. Program ini diberikan pada saat acara Pesantren Alam (salam).
- 3) Kerjasama sekolah dengan orang tua/ masyarakat yaitu pelaksanaan *parenting* yang terbuka untuk umum dan wali murid. Dalam pelaksanaan *parenting class* maupun kajian sekolah bekerjasama dengan Jam'iyah. Jam'iyah yaitu suatu organisasi yang mewakili orang tua wali murid.

Pembinaan lingkungan sekolah sehat berdasarkan data yang diperoleh telah memenuhi standar sekolah sehat. Capaian hasil penilaian observasi memperoleh persentase sebesar 100% yang termasuk dalam kategori **sangat baik**.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa ketiga aspek proses memenuhi standar dengan persentase:

1. Pendidikan Kesehatan memenuhi standar dengan persentase 73,3%.
2. Pelaksanaan program sekolah sehat memenuhi standar dengan persentase 75%.
3. Pembinaan lingkungan sekolah sehat memenuhi standar dengan persentase 100%.

Berdasarkan hasil persentase di atas aspek produk memperoleh persentase **82,76 %** dengan kategori **baik**. Ditarik kesimpulan bahwa komponen proses program sekolah sehat yaitu yang termuat dalam indikator dan standar pelaksanaan sekolah sehat telah memenuhi standar.

3. Produk

Berdasarkan data dan perhitungan persentase komponen produk peserta didik:

- a. Peserta didik memiliki status gizi normal 50% dan kurang sebesar 50%.
- b. Perawakan peserta didik mempunyai tinggi badan normal sebesar 100%.
- c. Peserta didik tidak ada yang memiliki masalah anemia.
- d. Peserta didik tidak memiliki lubang gigi/ caries sebanyak 82%.
- e. Peserta didik memiliki tekanan darah normal sebanyak 90%.
- f. Peserta didik memiliki tingkat penglihatan normal sebesar 90,2%.

- g. Peserta didik memiliki pendengaran normal sebesar 94%.
- h. Peserta didik tidak sarapan kurang dari 10%.
- i. Peserta didik tidak memiliki risiko pada pola jajan karena kantin sekolah sudah lulus uji standar yang dilakukan oleh ahli gizi.
- j. Peserta didik tidak berisiko merokok, NAPZA, dan kekerasan karena melaksanakan penyuluhan dan di sekolah juga terdapat tanda/ gambar larangan-larangan merokok, NAPZA dan kekerasan (*bullying*).
- k. Peserta didik tidak memiliki masalah ISR/ IMS (infeksi saluran reproduksi/ infeksi menular seksual).
- l. Peserta didik tidak memiliki masalah mental dan emosional karena di sekolah dilaksanakan proses konseling.
- m. Peserta didik memiliki kebugaran yang baik karena peserta didik di sekolah mendapatkan asupan makanan yang bergizi, sekolah melaksanakan pola hidup bersih dan sehat, dan melaksanakan kegiatan olahraga diantaranya pada saat pelajaran penjas, senam bersama dan ekstrakurikuler. Dari tiga hal tersebut merupakan faktor kebugaran tubuh.

Berdasarkan hasil penilaian observasi peserta didik memperoleh persentase sebesar **86,6%** yang termasuk dengan kategori **Sangat Baik**. Dampak yang dirasakan dari adanya program sekolah sehat yaitu tentunya kesehatan siswa dan warga sekolah yang menjadi lebih meningkat sehingga dapat meningkatkan prestasi siswa baik akademik maupun non akademik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Komponen input (*antecedents*) program sekolah sehat di SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta sudah memenuhi kebutuhan sekolah. Input program sekolah sehat diantaranya kebijakan sekolah, program sekolah sehat, standar fisik sekolah, sarana prasarana dan ketenagakerjaan. Persentase ketercapaian 94,27% dengan kategori sangat baik.
2. Komponen proses (*transactions*) program sekolah sehat di SD Islam Al-Azhar 31
Komponen proses program sekolah sehat yaitu pendidikan kesehatan, pelaksanaan program sekolah sehat, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Persentase ketercapaian 82,76 dengan kategori baik.
3. Komponen produk (*output-outcomes*) program sekolah sehat di SD Islam Al-Azhar 31 Yogyakarta yaitu fokus pada peserta didik. Hal ini karena dengan adanya program sekolah sehat, terjadi peningkatan kesehatan, kebugaran, pola hidup yang baik, gizi yang tercukupi, lingkungan yang hijau, bersih dan sehat. Persentase ketercapaian 86,6% dengan kategori sangat baik.

Saran

1. Sekolah sebaiknya membuat buku laporan/ catatan kemajuan program di setiap semesternya.
2. Sekolah sebaiknya melakukan evaluasi tertulis pada program sekolah sehat.
3. Sekolah sebaiknya menambah SDM atau menambah penanggung jawab program yang

Penyelenggaraan Praktik Kerja (Debira Adhiyanti)01 dapat membantu dalam membuat laporan akhir tahun program sekolah sehat sehingga laporan dapat selesai tepat waktu.

4. Sekolah sebaiknya memberikan daftar menu makanan kepada orang tua/ wali murid agar orang tua dapat mengetahui makanan apa saja yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2008). *Evaluasi program pendidikan (2rded)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Arikunto, S. & Jabar, C.S.A. (2014). *Evaluasi program pendidikan (pedoman teoritis praktis bagi praktisi pendidikan)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Miles, B.M, Huberman, A.M, & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis, a methods sourcebook (5rd ed.)*. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjejep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Kemenkes. (2018). *Petunjuk teknis pelaksanaan sekolah/madrasah sehat tingkat SD/MI*.
- Kemdikbud. (2014). *Panduan pembinaan sekolah dasar bersih dan sehat (SD bersih sehat)*.
- _____. (2017). *Pedoman pelaksanaan UKS/M*.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Wirawan. (2011). *Evaluasi: teori, model, standar, aplikasi, dan profesi*. Jakarta: Rajawali Press.