

Evaluasi Pelaksanaan Sekolah Sehat di TK Negeri Pembina 2 Merangin

Elsa Dwi Saputri^{1*}, Puspita Sari^{2*}, Muhammad Rifqi Azhary³,
Oka Lesmana S⁴, Herwansyah⁵

¹⁻⁵ Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Jambi, Indonesia

Alamat: Jl. Letjen Suprpto No.33, Telanaipura, Kec. Telanaipura, Kota Jambi

Korespondensi penulis: puspitasari@unja.ac.id

Abstract. *This study aims to evaluate the implementation of the Healthy School program at TK Negeri Pembina 2 Merangin based on school sanitation standards. The evaluation focused on three main aspects: the availability and quality of facilities, the habituation of clean and healthy living behavior (PHBS), and school sanitation management. This research used a qualitative descriptive method with a case study approach. Informants included school principals, teachers, UKS officers, the Education Office, the Health Office, and parents. Data collection techniques included in-depth interviews, observations, and documentation. The results showed that while most sanitation facilities were available, they did not fully meet the standards. PHBS habituation was initiated but not evenly distributed. Managerial support from the school, especially budget allocation for facility maintenance and health education, needs improvement. This evaluation provides valuable input for schools and local governments to improve school sanitation policies.*

Keywords: *evaluation, healthy behavior, healthy school, sanitation management, TK Pembina*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Pelaksanaan Program Sekolah Sehat di TK Negeri Pembina 2 Merangin berdasarkan standar sanitasi sekolah. Evaluasi dilakukan terhadap tiga aspek utama, yaitu ketersediaan dan kelayakan sarana prasarana, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta manajemen sanitasi sekolah. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan terdiri dari Kepala Sekolah, Guru, Petugas UKS, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan Orang Tua Siswa. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar sarana sanitasi telah tersedia namun belum sepenuhnya memenuhi standar. Pembiasaan PHBS sudah mulai terbentuk namun belum merata. Dukungan manajerial dari sekolah masih perlu ditingkatkan, terutama dalam alokasi anggaran untuk pemeliharaan sarana dan edukasi kesehatan. Evaluasi ini menjadi masukan penting bagi pihak sekolah dan pemerintah daerah dalam pengembangan kebijakan sanitasi sekolah yang lebih baik.

Kata kunci: evaluasi, perilaku sehat, sekolah sehat, manajemen sanitasi, TK Pembina

1. LATAR BELAKANG

Anak-anak merupakan generasi penerus suatu bangsa. Pembentukan generasi yang tangguh, cerdas, dan produktif memerlukan perhatian menyeluruh terhadap tumbuh kembang mereka, baik dari aspek fisik, mental, maupun kognitif. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sejak usia dini sangat penting dilakukan untuk membentuk perilaku hidup sehat (Kemendikbud, 2019).

UU SISDIKNAS No. 20 Tahun 2003 menyatakan bahwa Pendidikan didefinisikan sebagai upaya yang terencana dan disadari untuk membangun lingkungan belajar serta proses pembelajaran yang memungkinkan siswa secara aktif mengembangkan potensinya, Ini mencakup aspek spiritual, pengendalian diri, karakter, kecerdasan, moral, serta keterampilan yang dibutuhkan baik bagi dirinya sendiri maupun masyarakat. Pendidikan

tidak hanya berfokus pada pembelajaran di dalam kelas, tetapi juga mencakup pendidikan kesehatan di luar kelas. Pendidikan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan yang bertujuan membentuk perilaku masyarakat yang mendukung gaya hidup sehat (Pradipta, 2017).

Sejalan dengan itu, WHO mencetuskan “Global School Health Initiative” yang menempatkan sekolah sebagai tempat yang strategis untuk meningkatkan kesehatan siswa, guru, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Di Indonesia, program Gerakan Sekolah Sehat (GSS) diluncurkan oleh Kemendikbudristek pada 23 Agustus 2022. Program ini menitikberatkan pada lima aspek utama, yaitu sehat bergizi, sehat fisik, sehat imunisasi, sehat jiwa, dan sehat lingkungan (Kemendikbud, 2019).

TK Negeri Pembina 2 Merangin merupakan salah satu sekolah unggulan di Kabupaten Merangin yang telah menerapkan program sekolah sehat dan memiliki jumlah siswa terbanyak dibandingkan PAUD lainnya. Sekolah ini pernah meraih juara I pada lomba sekolah sehat tingkat kabupaten dan provinsi, serta masuk lima besar tingkat nasional pada tahun 2018.

Namun, berdasarkan hasil observasi awal ditemukan bahwa masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program sekolah sehat, seperti kondisi toilet yang belum sesuai standar dan pengelolaan limbah yang belum optimal. Evaluasi diperlukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelaksanaan program ini, serta tantangan dan potensi perbaikannya.

Evaluasi dilakukan berdasarkan pedoman Sanitasi Sekolah dari Kemendikbud (2020) yang mencakup tiga komponen utama: ketersediaan sarana sanitasi dasar, penerapan PHBS, dan dukungan manajemen sekolah (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020). Penelitian ini akan mengkaji ketiga aspek tersebut untuk melihat keterpenuhan indikator sekolah sehat di TK Negeri Pembina 2 Merangin (Paud, 2022).

Dengan adanya evaluasi ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran menyeluruh mengenai implementasi program Sekolah Sehat, serta menjadi bahan rekomendasi perbaikan bagi pihak sekolah, dinas pendidikan, dan pihak terkait lainnya dalam upaya menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan mendukung tumbuh kembang anak usia dini.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus (Yansyah, 2017). Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran menyeluruh dan mendalam tentang pelaksanaan program sekolah sehat di TK Negeri

Pembina 2 Merangin. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara mendalam, focus group discussion (FGD), dan dokumentasi.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Lenaini, 2021). Informan terdiri dari kepala sekolah, guru, petugas UKS, Kabid Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, petugas puskesmas, Dinas Lingkungan Hidup, serta wali murid.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, dengan dibantu pedoman wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan metode. Analisis data dilakukan dengan metode interaktif model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi (Sutriani & Octaviani, 2019).

Lokasi penelitian berada di TK Negeri Pembina 2 Merangin, yang beralamat di Jalan RA Kartini RT 15 RW 03, Kelurahan Pematang Kandis, Kecamatan Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi. Penelitian dilaksanakan pada bulan November hingga 2024. Aspek etis dalam penelitian diperhatikan dengan mengajukan informed consent kepada setiap informan, menjaga kerahasiaan data, serta mendapatkan izin resmi dari instansi terkait. Dengan metode ini, diharapkan penelitian dapat menghasilkan data yang komprehensif mengenai sejauh mana pelaksanaan program sekolah sehat telah memenuhi standar serta mengidentifikasi hambatan dan potensi perbaikannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Input

1) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah, guru, dan petugas UKS, diketahui bahwa pelaksanaan program Sekolah Sehat di TK Negeri Pembina 2 Merangin didukung oleh berbagai pihak, seperti tenaga pendidik, petugas UKS, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan melalui Puskesmas, dan Dinas Lingkungan Hidup. Guru dan petugas UKS memiliki peran penting dalam menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada siswa. Namun, dari hasil wawancara dengan kepala sekolah, disampaikan bahwa pelatihan dari instansi terkait sudah dua tahun tidak dilaksanakan.

2) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah dan hasil observasi langsung, ditemukan bahwa fasilitas sanitasi seperti tempat cuci tangan, tempat sampah, dan kotak P3K tersedia di sekolah. Akan tetapi, toilet siswa belum seluruhnya sesuai standar ramah anak dan terdapat saluran pembuangan air yang tidak berfungsi optimal.

3) Dana

Dari wawancara dengan pihak sekolah dan Dinas Pendidikan, diketahui bahwa dana yang digunakan berasal dari BOS, BOP, dan DAK. Dana ini mendukung pelaksanaan kegiatan sekolah sehat. Namun, beberapa informan menyatakan bahwa penggunaan dana belum maksimal untuk perbaikan sarana sanitasi yang rusak atau tidak sesuai standar.

4) Proses

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru, petugas UKS, dan pihak puskesmas, diketahui bahwa pelaksanaan program sekolah sehat dilakukan secara rutin melalui kegiatan seperti senam pagi, makan bersama, edukasi kesehatan, dan kampanye cuci tangan pakai sabun. Guru membimbing siswa untuk membuang sampah pada tempatnya dan menggunakan jamban dengan benar. Petugas Puskesmas secara berkala melakukan pemeriksaan kesehatan dan memberikan penyuluhan kepada siswa dan guru. Program ini juga mendapat dukungan dari Dinas Lingkungan Hidup melalui program sekolah peduli lingkungan.

b. Output

Hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru menunjukkan bahwa program Sekolah Sehat telah berjalan dengan baik di TK Negeri Pembina 2 Merangin. Hal ini ditunjukkan dengan pembiasaan siswa mencuci tangan, menyikat gigi, serta menjaga kebersihan kelas dan halaman sekolah. Selain itu, berdasarkan data dokumentasi sekolah, TK Negeri Pembina 2 pernah meraih penghargaan Adiwiyata dan juara dalam lomba sekolah sehat tingkat kabupaten dan provinsi.

c. Outcome

Berdasarkan wawancara dengan guru dan orang tua siswa (wali murid), diketahui bahwa terdapat perubahan perilaku siswa dalam menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan. Anak-anak lebih terbiasa mencuci tangan tanpa disuruh dan membuang sampah pada tempatnya. Guru dan orang tua juga mengungkapkan bahwa lingkungan sekolah menjadi lebih bersih dan nyaman. Namun, masih diperlukan perbaikan fasilitas dan pelatihan rutin agar dampak program dapat berkelanjutan.

Pembahasan

a. Input

Pembahasan input mengacu pada teori evaluasi program kesehatan menurut Azwar (1996) yang menyatakan bahwa keberhasilan program dapat dilihat dari komponen input seperti SDM, sarana-prasarana, dan dana (Azwar, 2020). Dalam konteks penelitian ini:

- 1) SDM yang berperan aktif meliputi guru, kepala sekolah, petugas UKS, serta dukungan dari Dinas Pendidikan dan Dinas Lingkungan Hidup. Namun, pelatihan dari dinas terkait tidak lagi berjalan dalam dua tahun terakhir, yang dapat menurunkan kualitas implementasi program.
- 2) Sarana dan prasarana sebagian besar sudah tersedia, namun masih ditemukan kekurangan pada jumlah dan kualitas fasilitas seperti jamban dan tempat cuci tangan.
- 3) Pendanaan diperoleh dari BOS, DAK Fisik/Non-Fisik, dan BOP. Akan tetapi, masih terdapat kebutuhan untuk meningkatkan alokasi dan efisiensi penggunaan dana.

b. Proses

Pelaksanaan program sekolah sehat telah melibatkan berbagai pihak dan berjalan cukup efektif. Dinas Pendidikan melakukan monitoring dan evaluasi, Dinas Lingkungan Hidup menginisiasi program Green School, dan Puskesmas memberikan layanan kesehatan dan edukasi rutin.

Hal ini mendukung teori dari Azwar (1996) bahwa proses program kesehatan mencakup edukasi, promosi, dan pemantauan kegiatan. (Azwar, 2020) Selain itu, penelitian Jannah (2022) menekankan pentingnya peran guru dalam menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak usia dini, (Jannah, 2024) sedangkan Midarwati (2023) menyatakan bahwa kelengkapan sarana sanitasi sangat menentukan efektivitas program.

c. Output

Output ditandai dengan berhasilnya pelaksanaan program sekolah sehat, seperti meningkatnya perilaku sehat siswa, serta perolehan penghargaan Adiwiyata dan GSS. Berdasarkan teori Azwar (1996), output merupakan hasil jangka pendek yang menunjukkan implementasi program telah berjalan. Keberhasilan ini juga sesuai dengan teori Green dan Kreuter (1991), bahwa faktor predisposing, enabling, dan reinforcing sangat mempengaruhi hasil pendidikan kesehatan. (Notoadmodjo, 2012) Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa tidak semua penghargaan mencerminkan perubahan perilaku siswa secara menyeluruh, sehingga evaluasi harus tetap dilakukan secara berkala.

d. Outcome

Outcome dari program ini adalah peningkatan kesadaran dan kebiasaan hidup bersih siswa serta lingkungan sekolah yang lebih sehat.

Menurut teori Green dan Kreuter (2005), perilaku sehat terbentuk melalui interaksi antara pengetahuan (predisposing), fasilitas (enabling), dan dukungan lingkungan (reinforcing).

Penelitian terdahulu mendukung bahwa program kesehatan sekolah efektif dalam meningkatkan kebiasaan mencuci tangan dan menjaga kebersihan lingkungan. Namun, masih dibutuhkan kesinambungan pelatihan guru serta penguatan fasilitas agar hasilnya berkelanjutan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Sekolah Sehat di TK Negeri Pembina 2 Kabupaten Merangin telah berjalan dengan cukup baik. Hal ini terlihat dari:

- a. Input, berupa keterlibatan tenaga pendidik, instansi terkait, dan dukungan dana dari BOS, BOP, dan DAK, menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan program. Namun, masih terdapat kekurangan pada kesinambungan pelatihan guru dan kondisi sarana sanitasi seperti jamban dan saluran air
- b. Proses pelaksanaan program telah melibatkan berbagai pihak dan mencakup kegiatan pembiasaan PHBS seperti cuci tangan pakai sabun, makan sehat, serta edukasi dari puskesmas. Kendala utama masih terletak pada keterbatasan fasilitas.
- c. Output program terlihat dari adanya perubahan perilaku siswa terhadap hidup bersih dan sehat, serta prestasi yang diraih sekolah dalam ajang Adiwiyata dan GSS.
- d. Outcome menunjukkan peningkatan kesadaran dan kebiasaan siswa terhadap PHBS, meskipun perbaikan sarana dan kesinambungan pelatihan masih perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan program

DAFTAR REFERENSI

- Azwar. (1996). *Evaluasi program kesehatan* (Disusun oleh Gisely Vionalita, SKM., M.Sc.).
- Jannah, M. (2024). *Peran guru terhadap pola hidup sehat melalui Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK) Sulawesi Tengah*.
- Kemendikbud. (2019). *Sekolah sehat berkarakter*. <https://sehatberkarakter-dikdasmen.kemdikbud.go.id/profil>

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Petunjuk teknis pembinaan penerapan sekolah/madrasah sehat*.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). *Profil sanitasi sekolah*.

Lenaini, I. (2021). Teknik pengambilan sampel purposive dan snowball sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39.
<http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>

Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan & perilaku kesehatan*. Jakarta: EGC.

PAUD, D. I. S. (2022). *Di satuan PAUD*.

Pradipta, H. N. (2017). Implementasi program sekolah sehat di SDN Tegalrejo 1 Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Pendidikan*, 6(1), 20–28.

Sutriani, E., & Octaviani, R. (2019). Keabsahan data. *INA-Rxiv*, 1–22.

Yansyah, M. (2017). *Metode penelitian*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
<http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf>