

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat didefinisikan sebagai sekumpulan perilaku yang dilakukan dengan kesadaran sebagai hasil dari proses pembelajaran, yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat untuk mandiri dalam menjaga kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS mencakup berbagai perilaku yang harus dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2022).

PHBS juga diartikan sebagai upaya menciptakan kondisi bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk mengadopsi sikap dan perilaku sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatan. Dalam konteks ini, penerapan PHBS di masyarakat merupakan tanggung jawab setiap individu dan juga pemerintah untuk memfasilitasi kegiatan PHBS agar dapat dilaksanakan secara efektif. Gencarnya promosi kesehatan oleh Kementerian Kesehatan RI merumuskan “Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat” yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011. Dalam pedoman ini terdapat beberapa tatanan yang mengatur upaya peningkatan PHBS, antara lain tatanan rumah tangga, institusi kesehatan, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi pendidikan (A. W. Hidayat et al., 2024).

Praktik kebersihan anak-anak di Indonesia masih memprihatinkan; hanya 13% anak-anak berusia lima hingga empat belas tahun mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, 14% sebelum makan, dan 35% setelah

makan (Kemenkes RI, 2022). Permasalahan kesehatan pada anak usia sekolah masih banyak ditemukan karena rentannya anak terhadap berbagai penyakit, terutama yang berkaitan dengan pencernaan seperti diare dan kecacingan. PHBS bermanfaat untuk mencegah dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Rukmana et al., 2023)

Dampak kurangnya penerapan PHBS antara lain suasana belajar yang tidak mendukung akibat lingkungan sekolah yang kotor, menurunnya semangat dan prestasi belajar di sekolah, serta menurunnya citra sekolah di masyarakat. Ruang kelas yang kotor dan maraknya jajanan tidak sehat dapat menyebabkan munculnya berbagai penyakit (Rusneni & Erlina, 2024)

Hidup bersih dan sehat dapat diterapkan di berbagai tatanan kehidupan seperti rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum. Beberapa contoh perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat dilakukan adalah (Artini, 2020):

- a. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- b. Mengonsumsi buah dan sayur
- c. Berolahraga secara teratur
- d. Memberantas jentik nyamuk
- e. Tidak merokok di dalam rumah
- f. Mengolah air minum dan makanan
- g. Melakukan pemilahan sampah
- h. Menjaga kebersihan diri dengan mandi secara rutin
- i. Membersihkan rumah secara berkala

j. Melakukan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19

Dari penjelasan di atas dapat dipahami bahwa PHBS adalah perilaku yang dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan. Di lingkungan sekolah, PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru, dan masyarakat sekitar berdasarkan kesadaran hasil pembelajaran untuk mencegah penyakit serta meningkatkan kesehatan.

Terdapat lima tatanan PHBS yaitu; rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat-tempat umum. Setiap tatanan merupakan tempat interaksi sosial di mana pengelolaan pelaksanaan PHBS dilakukan melalui tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan hingga pemantauan dan penilaian (Sinaga et al., 2005).

2. Tujuan PHBS

Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat penting dalam meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Berikut adalah tujuan PHBS:

a. Meningkatkan Kualitas Kesehatan

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Kemenkes, 2016).

b. Mencegah Penyakit

Salah satu tujuan utama PHBS adalah untuk mencegah penyebaran penyakit infeksi. Dengan menerapkan perilaku hidup bersih, seperti mencuci tangan, mengonsumsi makanan sehat, dan menjaga kebersihan lingkungan, risiko terkena penyakit dapat diminimalkan (Bella, 2022).

c. Meningkatkan Kualitas Hidup

PHBS bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat dengan menciptakan lingkungan yang lebih sehat. Hal ini berdampak positif pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat (Puskesmas Kota Tangerang, n.d.)

d. Memberdayakan Masyarakat

PHBS berfungsi sebagai upaya untuk memberdayakan masyarakat agar mampu menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, masyarakat dapat berperan aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekitar (Admin, 2019).

e. Menciptakan Lingkungan Sehat

Tujuan lain dari pelaksanaan PHBS adalah menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, baik di rumah, sekolah, maupun tempat kerja. Lingkungan yang bersih akan mendukung kesehatan fisik dan mental individu (Margarini, 2021).

f. Mendukung Kesehatan Ibu dan Anak

PHBS juga berfokus pada kesehatan ibu dan anak dengan memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif, imunisasi, dan perawatan kesehatan lainnya yang esensial untuk perkembangan anak (Depkes RI, 2014)

g. Menumbuhkan Budaya Hidup Sehat

PHBS bertujuan untuk menumbuhkan budaya hidup sehat di masyarakat melalui pendidikan dan promosi kesehatan. Dengan demikian, perilaku sehat dapat menjadi bagian dari gaya hidup sehari-hari (Andriansyah & Rahmantari, 2022)

Dengan tujuan-tujuan tersebut, diharapkan PHBS dapat diterapkan secara luas dalam berbagai tatanan kehidupan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

3. Manfaat PHBS

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Kartika et al., 2021).

Penerapan PHBS memberikan berbagai manfaat bagi individu maupun masyarakat, di antaranya:

a. Menurunkan angka kejadian penyakit

Penerapan PHBS secara efektif dapat mengurangi angka kejadian penyakit menular seperti diare, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Dengan menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan, risiko terpapar virus dan bakteri penyebab penyakit dapat diminimalkan. Hal ini penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Fadli, 2023).

b. Meningkatkan kebersihan dan kenyamanan lingkungan

PHBS berkontribusi pada terciptanya lingkungan yang bersih dan nyaman. Lingkungan yang terjaga kebersihannya tidak hanya mendukung kesehatan fisik tetapi juga menciptakan suasana yang lebih baik untuk aktivitas sehari-hari, baik di rumah, sekolah, maupun tempat kerja (Setiabudi et al., 2024).

c. Meningkatkan kesadaran dan kemandirian individu

Salah satu manfaat utama dari PHBS adalah meningkatkan kesadaran individu tentang pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Dengan pengetahuan yang diperoleh, individu menjadi lebih mandiri dalam menerapkan perilaku sehat, seperti mencuci tangan secara rutin dan mengonsumsi makanan bergizi (Iman, 2024).

d. Mengurangi biaya pengobatan

Dengan menerapkan perilaku hidup sehat, masyarakat dapat mengurangi biaya pengobatan akibat penyakit yang bisa dicegah. Pengeluaran untuk perawatan kesehatan dapat diminimalkan melalui pencegahan penyakit, sehingga lebih banyak sumber daya dapat dialokasikan untuk kebutuhan lain (Dinkeskota, 2024)

- e. Meningkatkan prestasi akademik dan produktivitas kerja dengan tubuh yang sehat dan bugar

Kesehatan yang baik berkontribusi pada peningkatan prestasi akademik siswa dan produktivitas kerja karyawan. Individu yang sehat cenderung memiliki energi lebih untuk belajar dan bekerja, sehingga dapat mencapai hasil yang lebih baik dalam aktivitas mereka (Ditmawa, 2023).

4. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat PHBS

Indikator PHBS digunakan sebagai acuan dalam menilai pencapaian perilaku yang diharapkan. Pendidikan kesehatan bagi anak bertujuan untuk menambah kebiasaan hidup sehat agar mereka dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungannya, serta aktif dalam usaha-usaha kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, serta membentuk kebiasaan hidup sehat (Fitri et al., 2024)

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah bertujuan untuk menciptakan lingkungan belajar yang sehat, nyaman, dan kondusif bagi peserta didik serta tenaga pendidik. Sekolah yang menerapkan PHBS dengan baik akan membantu siswa dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, serta membentuk kebiasaan hidup sehat sejak dini (Safutri et al., 2023). Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan acuan penting dalam menilai dan mengembangkan perilaku hidup sehat peserta didik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2269/Menkes/Per/XI/2011 dan Buku Pedoman PHBS 2018, terdapat

delapan indikator utama yang harus diterapkan secara konsisten di sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Indikator tersebut meliputi (Sulistiyowati, 2011):

a. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir

Kebiasaan mencuci tangan sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit menular, seperti diare, flu, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Mencuci tangan harus dilakukan:

- 1) Sebelum dan sesudah makan.
- 2) Setelah menggunakan toilet.
- 3) Setelah bermain di luar atau menyentuh benda kotor.
- 4) Setelah batuk atau bersin.

Sekolah sebaiknya menyediakan fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mudah diakses oleh siswa dan guru. Dengan adanya fasilitas ini, diharapkan siswa dapat membiasakan diri untuk mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas yang melibatkan makanan atau setelah berinteraksi dengan lingkungan yang berpotensi kotor.

b. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat

Sekolah perlu menyediakan pilihan jajanan sehat di kantin untuk mendukung pola makan yang baik bagi siswa. Jajanan yang sehat akan membantu anak-anak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kesehatan siswa sangat dipengaruhi oleh makanan yang mereka konsumsi. Oleh karena itu, sekolah harus memastikan bahwa:

- 1) Jajanan di kantin sehat, bergizi, dan bebas dari bahan berbahaya, seperti pewarna tekstil atau pengawet berbahaya.

- 2) Kantin sekolah bersih dan higienis.
- 3) Siswa membawa bekal sehat dari rumah jika memungkinkan.
- 4) Siswa dihindarkan dari makanan yang tidak jelas kebersihannya, seperti jajanan di pinggir jalan yang tidak terjamin kualitasnya.

c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Fasilitas toilet harus selalu dalam keadaan bersih dan terawat.

Penggunaan jamban yang bersih penting untuk mencegah penyebaran penyakit melalui sanitasi yang buruk, seperti infeksi cacing dan diare.

Sekolah harus memastikan bahwa:

- 1) Jamban selalu dalam keadaan bersih, kering, dan berfungsi dengan baik.
- 2) Tersedia air bersih dan sabun di sekitar jamban.
- 3) Siswa terbiasa membilas dan menutup toilet setelah digunakan.

d. Membuang sampah pada tempatnya

Siswa diajarkan untuk membuang sampah pada tempatnya sebagai bagian dari menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Penyediaan tempat sampah yang memadai sangat penting dalam mendukung perilaku ini.

Pembuangan sampah yang tidak teratur dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, timbulnya bau tidak sedap, serta berkembangnya vektor penyakit seperti lalat dan tikus. Oleh karena itu, sekolah harus:

- 1) Menyediakan tempat sampah yang cukup dan mudah diakses, baik untuk sampah organik maupun anorganik.

- 2) Mengajarkan siswa cara memilah sampah untuk memudahkan daur ulang.
- 3) Mengadakan gerakan kebersihan rutin, seperti kerja bakti membersihkan sekolah setiap minggu.
- 4) Mengedukasi siswa tentang dampak sampah terhadap lingkungan dan cara mengelola sampah dengan baik.

e. Tidak merokok

Kebijakan larangan merokok di sekolah perlu ditegakkan untuk melindungi kesehatan siswa dari bahaya asap rokok. Asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan pernapasan dan dapat mencemari udara di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, sekolah harus menerapkan kebijakan "Bebas Rokok", yaitu:

- 1) Melarang siswa, guru, dan tenaga kependidikan untuk merokok di area sekolah.
- 2) Menyediakan poster atau spanduk edukasi tentang bahaya merokok.
- 3) Mengadakan penyuluhan tentang dampak negatif merokok, terutama bagi remaja.
- 4) Memberikan sanksi tegas bagi yang melanggar aturan merokok di sekolah.

f. Tidak mengonsumsi NAPZA

Tidak mengonsumsi NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) merupakan salah satu indikator penting dalam perilaku hidup bersih dan sehat. NAPZA mencakup berbagai jenis zat yang

dapat menimbulkan ketergantungan dan merusak kesehatan tubuh serta mental seseorang. Narkotika seperti ganja, heroin, dan sabu-sabu; psikotropika seperti ekstasi dan LSD; serta zat adiktif lain seperti alkohol, rokok, lem, bahkan cairan vape, merupakan zat-zat yang seharusnya dihindari oleh setiap individu, terutama pelajar dan remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan.

Penghindaran terhadap NAPZA bukan hanya bertujuan untuk menjaga kesehatan secara fisik, tetapi juga melindungi kesehatan mental dan sosial seseorang. Penggunaan NAPZA sering kali dikaitkan dengan berbagai dampak buruk, seperti gangguan sistem saraf, penurunan kemampuan berpikir, penurunan prestasi akademik, dan gangguan sosial seperti kriminalitas. Oleh karena itu, membiasakan diri untuk tidak menyentuh atau mencoba NAPZA sejak dini adalah bentuk konkret dari penerapan perilaku hidup sehat. Edukasi dan penyuluhan tentang bahaya NAPZA perlu dilakukan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah dan masyarakat untuk membentuk kesadaran kolektif. Individu yang memiliki kesadaran tinggi akan dampak buruk NAPZA akan lebih mudah menolak ajakan teman, menjauhi lingkungan berisiko, serta dapat menjadi agen perubahan di sekitarnya.

g. Tidak Meludah Sembarang Tempat

Perilaku tidak meludah sembarangan merupakan salah satu wujud kesadaran terhadap pentingnya kebersihan dan kesehatan lingkungan. Meski tampak sepele, kebiasaan meludah di tempat umum tanpa memperhatikan dampaknya dapat menjadi media penyebaran berbagai penyakit menular, seperti tuberkulosis (TBC), influenza, dan penyakit

pernapasan lainnya. Air liur manusia dapat mengandung mikroorganisme penyebab penyakit, dan bila dibuang sembarangan terutama di tempat-tempat yang sering dilalui orang seperti jalanan, ruang kelas, atau halaman sekolah dapat menjadi sumber penularan yang membahayakan kesehatan publik.

Pembiasaan untuk meludah di tempat yang benar, seperti di toilet atau dengan menggunakan tisu yang kemudian dibuang ke tempat sampah tertutup, harus dibangun sejak dini baik di rumah maupun di lingkungan sekolah. Kesadaran ini tidak hanya mencerminkan sikap bersih secara pribadi, tetapi juga menunjukkan kepedulian terhadap kesehatan orang lain. Sekolah sebagai tempat pembelajaran perilaku hidup sehat harus memberi contoh dan menyediakan sarana pendukung, seperti tempat sampah tertutup, tisu, dan toilet yang layak. Dengan tidak meludah sembarangan, individu turut menjaga kualitas udara, kebersihan lantai dan lingkungan sekitar, serta mengurangi risiko penyebaran penyakit menular.

h. Memberantas jentik nyamuk

Upaya pencegahan penyakit demam berdarah dan penyakit lainnya yang ditularkan melalui nyamuk harus dilakukan dengan memberantas jentik nyamuk di lingkungan sekolah.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* bisa dicegah dengan memberantas jentik nyamuk di lingkungan sekolah. Upaya yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Menguras dan membersihkan tempat penampungan air seperti bak mandi atau ember secara rutin.

- 2) Menutup rapat tempat penyimpanan air agar nyamuk tidak bertelur.
- 3) Menaburkan bubuk larvasida untuk membunuh jentik nyamuk di tempat yang sulit dikuras.
- 4) Menanam tanaman pengusir nyamuk, seperti lavender atau serai, di sekitar sekolah.

5. Proses Pembinaan PHBS di Institusi Pendidikan

Pembinaan PHBS diluncurkan oleh Pusat Penyuluhan Kesehatan (sekarang Pusat Promosi Kesehatan) pada tahun 1996 dengan menggunakan pendekatan tatanan sebagai strategi pengembangannya. Untuk masing-masing tatanan ditetapkan indikator guna mengukur pencapaian pembinaan PHBSnya. Pembinaan PHBS adalah upaya untuk menciptakan dan melestarikan perilaku hidup yang berorientasi kepada kebersihan dan kesehatan masyarakat, agar masyarakat dapat mandiri dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya. Oleh karena itu, pembinaan PHBS dilaksanakan melalui penyelenggaraan Promosi Kesehatan, yaitu upaya untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, melalui proses pembelajaran dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, sesuai sosial budaya setempat serta didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Sulistyowati, 2011).

Pada institusi pendidikan, pembinaan PHBS dilaksanakan melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang terintegrasi dengan kegiatan pengembangan dan pembinaan Desa Siaga dan

Kelurahan Siaga Aktif. Meskipun demikian demikian, tanggung jawab pembinaan yang terendah tidak diletakkan di tingkat kecamatan, melainkan di tingkat kabupaten/kota. Mengacu pada Piagam Ottawa (*Ottawa Charter*) yang merupakan hasil dari Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Pertama di Ottawa (Kanada) tiga strategi pokok yang harus dilaksanakan dalam promosi kesehatan. Di Indonesia, strategi pokok tersebut kemudian diformulasikan kembali menjadi (Paramata, 2022):

1) Pemberdayaan

Pemberdayaan di institusi pendidikan seperti sekolah, madrasah, pesantren, seminasi, dan lain-lain, dilakukan terhadap para anak didik. Pemberdayaan diawali dengan pengorganisasian masyarakat (yaitu masyarakat institusi pendidikan tersebut). Pengorganisasian masyarakat ini adalah untuk membentuk atau merevitalisasi tim pelaksanaan UKS.

Pengorganisasian masyarakat di institusi pendidikan tersebut, maka selanjutnya pemberdayaan anak didik dapat di serahkan kepada pimpinan institusi pendidikan, komite atau dewan penyantun, tim pelaksanaan UKS atau yang di sebut dengan nama lain, para pendidik dan anak-anak didik yang di tunjuk sebagai kader.

Pemberdayaan di laksanakan di berbagai kesempatan, yaitu terintegrasi dalam proses belajar mengajar dan kegiatan di luar proses belajar mengajar. Pelaksanaan tersebut juga dapat di selenggarakan melalui klinik konsultasi kesehatan (UKBM) yang

dikelola oleh para pendidik dan kader di bantu petugas kesehatan dari puskesmas, rumah sakit, dinas kesehatan.

2) Bina suasana

Bina suasana di institusi pendidikan selain dilakukan oleh pendidik juga oleh para pemuka masyarakat (khususnya pemuka masyarakat bidang pendidikan dan agama), pengurus organisasi anak didik seperti OSIS dan sejenisnya, pramuka dan para kader. Para pendidik, pemuka masyarakat, pengurus organisasi anak didik, pramuka dan kader berperan sebagai penuntun dalam mempraktikkan PHBS di institusi pendidikan tersebut. Bina suasana juga dapat dilakukan dengan pemanfaatan media seperti billboard di halaman, poster di dinding ruang kelas, pertunjukan film, pemuatan makalah atau berita di majalah dinding sekolah atau majalah sekolah.

3) Advokasi

Advokasi dilakukan oleh fasilitator dari kabupaten, kota, provinsi terhadap para pemilik atau pimpinan institusi pendidikan, para pendidik dan pengurus organisasi peserta didik, agar mereka berperan serta dalam kegiatan pembinaan PHBS di institusi pendidikannya. Para pemilik atau pimpinan institusi pendidikan seperti, harus memberikan dukungan kebijakan pengaturan dan menyediakan sarana agar PHBS di institusi pendidikannya dapat dipraktikkan. Advokasi juga dilakukan terhadap penyandang dana, termasuk pengusaha, agar mereka membantu upaya pembinaan PHBS di institusi Pendidikan.

Kegiatan-kegiatan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi di institusi pendidikan tersebut diatas harus didukung oleh kegiatan-kegiatan bina suasana PHBS di Institusi yang lebih luas (kecamatan, kabupaten/kota, provinsi dan nasional) dengan memanfaatkan media massa berjangkauan luas seperti surat kabar, majalah, radio, televisi dan internet, serta advokasi secara berjenjang dari tingkat pusat ke tingkat provinsi, dan dari tingkat provinsi ke tingkat kabupaten/kota.

B. Konsep Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

1. Pengertian UKS

UKS merupakan salah satu implementasi sekolah sehat atau *Health Promoting School* (HPS) di Indonesia yang bertujuan untuk memobilisasi serta meningkatkan kampanye pendidikan kesehatan baik pada tingkat lokal, regional, nasional, maupun global dan juga merupakan usaha secara konstan memperkuat kapasitas sebagai lingkungan yang sehat untuk hidup, belajar dan bekerja (*World Health Organization*, 2021) dalam (Sukaesih et al., 2023).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dirintis sejak tahun 1956 melalui Pilot Project di Jakarta dan Bekasi yang merupakan kerja sama antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Kebudayaan dan Kementerian Agama. Dalam tahun 1980 ditingkatkan menjadi keputusan bersama antar Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Agama tanggal 3 September 1980 tentang Pokok Kebijaksanaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) No.4080/u/1984, Nomor.3191/menkes/SKB VI/1984. Nomor 74a/1984 yang disempurnakan dengan Nomor 0372a/08/1989, Nomor 140/1989, Nomor 30a

tahun 1989 tanggal 12 Juni 1989 tentang Pokok Kebijaksanaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Butar, 2015).

Peraturan Bersama 4 Menteri tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menjelaskan bahwa Pembinaan dan Pengembangan UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung-jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing untuk menghayati menyenangkan dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Herwansyah et al., 2018).

Program UKS merupakan salah satu upaya pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya derajat kesehatan masyarakat dilingkungan sekolah. Upaya mendukung terbentuknya peserta didik yang sehat, salah satu indikator yang direalisasikan sekolah adalah mengaktifkan program UKS yang dapat mengoptimalkan prestasi serta potensi peserta didik dalam belajar (Nurhayu et al., 2018).

Usaha kesehatan sekolah adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya terbentuk perilaku hidup sehat dan bersih bagi peserta didik serta warga sekolah. Program usaha kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik, dengan terbentuknya kemampuan hidup sehat maka selanjutnya terbentuk juga perilaku hidup sehat dan bersih sehingga memungkinkan pertumbuhan dan berkembang secara optimal bagi peserta didik maupun warga sekolah dengan berbagai kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler, serta melalui usaha-usaha lain luar sekolah yang

di lakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan Masyarakat (K. Hidayat & Argantos, 2020).

Usaha kesehatan sekolah merupakan usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan anak didik beserta komunitas lingkungan sekolah sebagai sasaran utama. Guru UKS dan peserta didik adalah merupakan anggota primernya, masyarakat sekolah atau orang tua siswa, serta perawat komunitas dalam hal ini petugas kesehatan dari puskesmas menjadi pendukung pelaksana keberhasilan program kesehatan sekolah (Nasrul, 1998).

2. Tujuan UKS

Tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup, memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan perguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat. Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial maupun lingkungan, memiliki daya tangkap terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya. Fungsi UKS di sekolah dijalankan berdasarkan TRIAS UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, berikut pembagian tujuan UKS (Christiany et al., 2024):

a. Tujuan Umum

- 1) Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah bertujuan untuk membina dan meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap satuan Pendidikan.
 - 2) Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah dapat membantu meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih dan sehat, menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal.
- b. Tujuan Khusus
- 1) Meningkatkan sikap dan keterampilan untuk melaksanakan pola hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan;
 - 2) Meningkatkan hidup bersih dan sehat baik dalam bentuk fisik, nonfisik, mental maupun sosial;
 - 3) Bebas dari pengaruh dan penggunaan obat-obat terlarang dan berbahaya seperti narkoba, rokok, minuman keras, alkohol dan zat adiktif lainnya;
 - 4) Meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik, sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal.
 - 5) Memiliki sikap, keyakinan, daya tangkal bahwa perbuatan yang harus dihindari adalah bahaya rokok, kenakalan remaja, kehamilan diluar nikah, HIV/AIDS, narkoba, kecacingan, anemia, dan hepatitis B.

3. Trias UKS

Pemerintah telah berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk di lingkungan sekolah, melalui berbagai peraturan yang mendukung kesehatan peserta didik. Kesehatan yang baik menjadi faktor penting dalam mencerdaskan kehidupan bangsa serta mencapai tujuan pendidikan nasional. Dalam rangka mewujudkan peserta didik yang sehat, sekolah memiliki peran strategis dengan mengaktifkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan siswa secara optimal, sehingga mereka dapat mengembangkan potensi diri dan mencapai prestasi belajar yang lebih baik. UKS mencakup tiga kegiatan utama yang dikenal sebagai *Trias UKS*, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah yang sehat (Herwansyah et al., 2018). Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri No. 6 Tahun 2014 menyebutkan bahwa UKS memiliki tiga pilar utama, yaitu (Rita et al., 2024):

1) Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya berupa bimbingan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan. Pendidikan meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi, mulai dari fisik, mental, maupun sosial. Tujuannya agar peserta didik memahami pengetahuan tentang kesehatan dan mempraktikannya dalam keseharian. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk memberikan bimbingan dan informasi kepada siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan. Materi

yang diajarkan mencakup berbagai aspek kesehatan, termasuk (Ismadi, 2023):

- a) Kesehatan Fisik: Mengajarkan siswa tentang kebersihan pribadi, pola makan sehat, dan pentingnya aktivitas fisik.
- b) Kesehatan Mental: Memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental, pengelolaan stres, dan cara berinteraksi sosial yang baik.
- c) Kesehatan Sosial: Mendorong siswa untuk memahami pentingnya hubungan sosial yang sehat dan perilaku bertanggung jawab di masyarakat.

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan intrakurikuler (dalam jam pelajaran) dan ekstrakurikuler (di luar jam pelajaran), seperti penyuluhan tentang gizi, bahaya narkoba, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan ialah agar peserta didik (Bakrun, 2021):

- 1) Memiliki tata krama, sopan santun dan akhlak mulia dalam kehidupan sehari-hari;
- 2) Memiliki pengetahuan tentang kesehatan, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat;
- 3) Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip dan pola hidup bersih dan sehat;

- 4) Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan;
- 5) Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari;
- 6) Memiliki pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan secara harmonis (proporsional);
- 7) Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit dalam kehidupan sehari-hari;
- 8) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar (narkoba, miras, alkohol dan zat adiktif serta gaya hidup tidak sehat);
- 9) Memiliki kemampuan menerapkan hidup sehat pada era pandemi covid-19 dengan cara 3m (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak aman) dan siap divaksin.

c. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan Pendidikan kesehatan diberikan melalui (Putra & Wahjuni, 2019):

1) Kegiatan Intrakurikuler

Dalam mengimplementasikan UKS untuk mendukung PHBS, maka setiap mata pelajaran mengintegrasikan di dalam proses pembelajaran intrakurikuler. Dapat dilakukan kegiatan kolaboratif yang diikuti seluruh warga sekolah seperti hari jumat sebagai sehat dan bersih.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan Intrakurikuler, melalui pelaksanaan pembelajaran, sesuai kurikulum yang berlaku yang dapat diintegrasikan ke semua mata pelajaran khususnya Pendidikan Jasmani Olahraga Kesehatan dan Agama.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta pemahaman terhadap konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat. Tujuannya adalah membekali peserta didik dengan kemampuan untuk mengedukasi dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mencakup berbagai aspek, seperti tidak merokok, mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban yang bersih dan layak, serta berpartisipasi dalam kegiatan olahraga di sekolah. Selain itu, pendidikan kesehatan juga menekankan pemberantasan jentik nyamuk, pemantauan berat dan tinggi badan secara teratur, pembuangan sampah pada tempatnya, penerapan etika batuk dan bersin, serta pengelolaan kebersihan saat menstruasi. Aspek lain yang turut diajarkan meliputi kebersihan gigi dan mulut, bahaya narkoba dan minuman keras, bahaya HIV/AIDS dan seks bebas, kebersihan reproduksi, pemahaman serta pencegahan penyakit menular, pentingnya kesegaran jasmani, sikap anti perundungan

(bullying), penerapan 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang), serta kesiapan untuk divaksinasi.

2) Kegiatan Kokurikuler

Kegiatan kokurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaran merupakan rangkaian kegiatan intrakurikuler yang dilakukan diluar jam pelajaran yang biasanya merupakan tugas berkaitan dengan intrakurikuler.

3) Kegiatan Ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah ataupun di luar sekolah dengan tujuan untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan.

Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di sekolah mencakup berbagai aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan hidup sehat bagi peserta didik. Beberapa di antaranya adalah wisata peserta didik, kemah atau Persami, serta berbagai bentuk pembelajaran interaktif seperti ceramah, diskusi, simulasi, bermain peran, dan talkshow.

Selain itu, terdapat pula berbagai lomba yang mendukung kesehatan, bimbingan hidup sehat, serta program berbasis

lingkungan seperti apotek hidup dan kebun sekolah. Kegiatan lain yang turut berkontribusi dalam pendidikan kesehatan meliputi kerja bakti, majalah dinding, pramuka, dan piket sekolah. Sekolah juga menyediakan sarana edukasi seperti radio UKS, area promosi kesehatan, serta rumah sehat sebagai bagian dari upaya meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan. Di samping itu, keterlibatan dalam organisasi seperti Palang Merah Remaja, kelompok keagamaan, serta penerbitan bulletin atau warta UKS/M semakin memperkaya wawasan peserta didik dalam menjaga kesehatan. Untuk meningkatkan efektivitas program ini, workshop UKS yang dikelola oleh OSIS juga diadakan sebagai wadah pembelajaran dan pengembangan keterampilan kesehatan bagi siswa.

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, juga mengikuti peraturan atau anjuran, khususnya pemangku kebijakan yang memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap sektor kesehatan rakyat Indonesia serta situasi kondisi yang terjadi pada waktu saat ini atau di masa mendatang.

2) Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di sekolah merupakan bagian penting dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dilaksanakan oleh tim kesehatan yang bekerja sama dengan Puskesmas dan tenaga kesehatan lainnya. Komponen pelayanan kesehatan mencakup berbagai aspek yang

bertujuan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik secara menyeluruh. Pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya. Adapun kegiatan-kegiatan tersebut meliputi (Armyade et al., 2015) :

- 1) Peningkatan kesehatan (promotif) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan;
- 2) Pencegahan (preventif) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit;
- 3) Penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif) dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal;
- 4) Membuat area promosi kesehatan di sekolah;
- 5) Memastikan penerapan protokol kesehatan masyarakat, 3M dan tidak berkerumun.

b. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Tujuan pelayanan kesehatan adalah (K. Hidayat & Argantos, 2020):

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup bersih dan sehat
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat;
- 3) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal
- 4) Tempat pelayanan kesehatan; pelayanan kesehatan terhadap peserta didik dilakukan di sekolah melalui kegiatan ekstrakurikuler berupa penyuluhan dan latihan keterampilan, antara lain: Kader kesehatan remaja (KKR), Saka bakti husada dan Palang merah remaja dan lain-lain.

c. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

- 1) Pelayanan Kesehatan di Sekolah
 Pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik. Sebagian dari kegiatan tersebut dapat didelegasikan kepada guru setelah mendapatkan pelatihan, serta kepada kader UKS/M yang dibimbing oleh petugas Puskesmas. Kegiatan ini mencakup upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), serta pemberian pertolongan pertama dan pengobatan sederhana saat terjadi kecelakaan atau penyakit. Dengan demikian, selain berfungsi sebagai layanan kesehatan,

kegiatan ini juga menjadi bagian dari proses pendidikan. Sementara itu, beberapa jenis pelayanan kesehatan hanya boleh dilakukan oleh petugas Puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan secara terpadu antara Kepala Sekolah dan petugas Puskesmas untuk memastikan efektivitas dan kelancaran pelaksanaannya (Pambudi et al., 2021).

2) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Bagi peserta didik yang dirujuk dari sekolah khusus untuk kasus yang tidak dapat diatasi oleh sekolah. Untuk itu perlu diadakan kesepakatan dalam rapat perencanaan tentang pembiayaan peserta didik yang dirujuk ke Puskesmas. Sekolah sebaiknya mengupayakan dana UKS/M untuk pembiayaan yang diperlukan agar masalah pembiayaan tidak menghambat pelayanan pengobatan yang diberikan. Untuk ini setiap peserta didik harus memiliki buku/kartu rujukan sesuai tingkat pelayanan kesehatan (Susanto et al., 2019). Tugas dan fungsi Puskesmas dalam UKS/M adalah pelaksana dan pembina mencakup (Bakrun, 2021):

- 1) Memberikan pencegahan terhadap suatu penyakit dengan imunisasi dan lainnya yang dianggap perlu;
- 2) Merencanakan pelaksanaan kegiatan dengan pihak yang berhubungan dengan peserta didik (Kepala sekolah, guru, orang tua/komite sekolah, peserta didik dan lain-lain);

- 3) Memberikan bimbingan teknis medis kepada Warga Sekolah dalam melaksanakan UKS;
- 4) Memberikan penyuluhan tentang kesehatan pada umumnya dan UKS pada khususnya kepada kepala sekolah, guru, kader UKS/M dan pihak lain dalam rangka meningkatkan peran serta dalam pelaksanaan UKS/M;
- 5) Memberikan pelatihan/penataran kepada guru UKS/M dan kader UKS/M (Kader Kesehatan Remaja);
- 6) Melakukan penjarangan (tes kesegaran jasmani untuk peserta didik) dan pemeriksaan berkala serta rujukan terhadap kasus-kasus tertentu yang memerlukannya;
- 7) Memberikan pembinaan dan pelaksanaan konseling;
- 8) Menginformasikan kepada warga sekolah tentang derajat kesehatan dan tingkat kesegaran jasmani peserta didik dan cara peningkatannya;
- 9) Menginformasikan secara teratur kepada Tim Pembina UKS/M setempat meliputi segala kegiatan pembinaan kesehatan dan permasalahan yang dialami;
- 10) Membina kantin sekolah sehat;
- 11) Perlu pembinaan bagi pedagang kaki lima dan penjaja makanan yang ada di sekitar sekolah.

3) Pembinaan lingkungan sekolah sehat

Pembinaan lingkungan sekolah sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung proses

pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap. Pembinaan lingkungan sekolah sehat dilaksanakan melalui kegiatan intrakurikuler, dan ekstrakurikuler (Susanto et al., 2019).

Karena terbatasnya waktu yang tersedia pada kegiatan intrakurikuler, maka kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat lebih banyak diharapkan melalui kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler yang dapat menunjang pembinaan lingkungan sekolah sehat antara lain (Bakrun, 2021); Lomba sekolah sehat, Lomba kebersihan antar kelas, menggambar/melukis, mengarang, menyanyi, kerja bakti, pembinaan kebersihan lingkungan, pemberantasan sumber penularan penyakit, melaksanakan jambore UKS/M, membuat sekolah/madrasah menjadi wisata UKS/M, membuat sekolah sebagai percontohan bagi masyarakat sekitar.

Untuk mempermudah pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat sebaiknya dilakukan kegiatan identifikasi masalah, perencanaan, intervensi, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan.

C. Evaluasi Pelaksanaan PHBS dalam UKS

1. Pengertian Evaluasi

Evaluasi secara etimologis, berasal dari bahasa Inggris "*evaluation*", yang berarti penilaian. Dalam bahasa Arab, istilah ini dikenal sebagai "*al-Taqdir*", yang juga merujuk pada konsep penilaian. Secara umum, evaluasi adalah proses untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi mengenai kinerja suatu program, yang kemudian digunakan untuk mengambil keputusan yang tepat (Purnomo et al., 2022).

Inti dari evaluasi adalah menyediakan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Meskipun sering kali dipahami dalam konteks pendidikan sebagai sekedar penilaian, evaluasi sebenarnya merupakan bagian dari penelitian yang lebih luas (Fadhilah & Asmanah, 2023).

Evaluasi bertujuan untuk menilai kualitas, efektivitas, dan dampak dari suatu program, serta memberikan umpan balik kepada para pelaksana dan pemangku kepentingan mengenai pencapaian tujuan yang diharapkan. Dengan demikian, evaluasi program bukan hanya sekedar penilaian hasil akhir, tetapi juga mencakup analisis menyeluruh terhadap proses dan dampak dari program tersebut. Hal ini penting untuk memastikan bahwa program dapat diperbaiki atau dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dan hasil yang diinginkan (Fitria et al., 2024)

Evaluasi adalah proses pengumpulan data yang bertujuan untuk menilai sejauh mana, dalam konteks apa, dan bagaimana tujuan suatu program dapat tercapai. Proses ini berfungsi sebagai alat untuk menganalisis dan menilai fenomena serta penerapan ilmu pengetahuan. Sebagai disiplin ilmu yang mandiri, evaluasi didasarkan pada berbagai teori. Tujuan evaluasi biasanya adalah untuk menilai efektivitas kebijakan dan mempertanggungjawabkannya kepada pihak berwenang. Selain itu, evaluasi juga bertujuan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan realitas yang terjadi (Diana et al., 2023).

Menurut Anderson dalam Dewi, evaluasi secara umum dapat dipahami sebagai kegiatan yang mencakup penilaian terhadap substansi,

implementasi, dan dampak kebijakan. Suharsimi Arikunto menambahkan bahwa evaluasi adalah kegiatan mengumpulkan informasi tentang kinerja suatu program, yang kemudian digunakan untuk menentukan alternatif keputusan yang tepat (Dewi, 2019).

2. Evaluasi Model CIPP (*Context, Input, Process, Product*)

Model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) pertama kali dikembangkan oleh Daniel Stufflebeam dan rekan-rekannya pada tahun 1967 di Ohio State University. Model ini dikenal luas dan sering diterapkan oleh para peneliti sejak tahun 1965 (Stufflebeam, 2003). Tujuan utama dari model evaluasi CIPP adalah untuk mengidentifikasi aspek-aspek penting dalam pelaksanaan evaluasi program, termasuk strategi dan komponen evaluasi, serta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan kunci terkait efektivitas program seperti (Silviariza et al., 2023):

- a. Apakah desain evaluasi sudah berfungsi dengan baik
- b. Adakah point atau aspek yang bermasalah dan bagaimana hal tersebut dapat diselesaikan
- c. Apakah ada cara yang lebih efisien untuk mengumpulkan data.

Stufflebeam menyarankan para peneliti untuk mengikuti langkah-langkah dalam model evaluasi CIPP sebagai struktur logis yang digunakan dalam merancang berbagai jenis evaluasi. Langkah-langkah ini mencakup: memfokuskan evaluasi, mengumpulkan informasi, mengorganisasikan informasi, menganalisis informasi, melaporkan informasi, dan administrasi evaluasi. Model evaluasi CIPP terdiri dari empat tahapan utama, yaitu:

- 1) Evaluasi Konteks (*Context Evaluation*): Menilai lingkungan dan kebutuhan yang relevan.

- 2) Evaluasi Masukan (*Input Evaluation*): Menganalisis sumber daya dan strategi yang diperlukan.
- 3) Evaluasi Proses (*Process Evaluation*): Memantau pelaksanaan program.
- 4) Evaluasi Produk (*Product Evaluation*): Mengukur hasil akhir dari program.

Model ini memberikan kerangka kerja yang komprehensif untuk mengevaluasi program secara sistematis (Kurniawati, 2022).

Menurut Stufflebeam yang menyatakan "*The CIPP Evaluation Model is a comprehensive framework for guiding evaluations of programs, projects, personnel, products, institutions, and systems*" (Stufflebeam, 2003). Artinya Model evaluasi CIPP merupakan suatu kerangka kerja yang komprehensif untuk membimbing evaluasi program, proyek, personil, produk, lembaga, dan sistem. Model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, dan Product*) merupakan model evaluasi dimana evaluasi dilakukan secara keseluruhan sebagai suatu sistem. Evaluasi model CIPP merupakan konsep yang ditawarkan oleh Stufflebeam dengan pandangan bahwa tujuan penting evaluasi adalah bukan membuktikan tetapi untuk memperbaiki. Model evaluasi CIPP juga memiliki beberapa konsep dasar mengenai Konteks (*context*). Masukan (*input*), Proses (*process*) dan Produk (*product*) dan dalam penjabarannya dapat ditelaah dari penjelasan berikut (Muryadi, 2017).

Tabel 2.1: Konsep Dasar Model Evaluasi CIPP

<i>CONCEPT</i>			
<i>Context</i>	<i>Input</i>	<i>Process</i>	<i>Product</i>
<i>Context evaluation assesses</i>	<i>Input evaluation assesses</i>	<i>Process evaluations monitor;</i>	<i>Product evaluation on is to make</i>

<i>needs, assets, and problems within a defined environment</i>	<i>competing strategies and the work plans and budgets of the selected approach</i>	<i>document, and assess program activities</i>	<i>decision regarding continuation, termination, or modification of program</i>
---	---	--	---

Sumber: Stufflebeam, D.L., & Shinkfield, A.J. (2007). *Evaluation Theory, Models, and Applications*.

3. Evaluasi Pelaksanaan PHBS dalam UKS dengan Pendekatan CIPP Model

Evaluasi adalah proses sistematis untuk mengukur efektivitas suatu program berdasarkan indikator tertentu. Evaluasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan PHBS telah diterapkan dan dampaknya terhadap siswa serta lingkungan sekolah. Salah satu pendekatan evaluasi yang dapat digunakan adalah CIPP Model (*Context, Input, Process, Product*) yang dikembangkan oleh Daniel Stufflebeam (1971) (Silviariza et al., 2023). Model ini memungkinkan evaluasi yang komprehensif terhadap pelaksanaan PHBS dengan mempertimbangkan berbagai aspek penting, adapun jenisnya dijelaskan oleh Stufflebeam sebagai berikut (Kurniawati, 2022):

a. Evaluasi *Context* dalam Pelaksanaan PHBS

Evaluasi context (konteks) bertujuan untuk mengidentifikasi dan menilai kebutuhan-kebutuhan yang mendasari penyusunan suatu program. Evaluasi ini membantu dalam mengenali kekuatan dan kelemahan organisasi, serta memberikan masukan yang dapat digunakan untuk memperbaiki organisasi. Dalam konteks Pelaksanaan PHBS di UKS, evaluasi ini berfokus pada analisis kondisi awal sekolah

untuk mengetahui sejauh mana program ini dibutuhkan dan apakah tujuan yang telah ditetapkan sudah sesuai dengan kebutuhan siswa dan lingkungan sekolah.

Pada tahap ini, evaluasi dilakukan untuk mengkaji kebutuhan dan relevansi pelaksanaan PHBS di sekolah. Beberapa aspek yang dievaluasi meliputi:

- 1) Kebutuhan sekolah terhadap pelaksanaan PHBS berdasarkan kondisi lingkungan dan kesehatan siswa.
- 2) Tujuan pelaksanaan PHBS yang ingin dicapai.
- 3) Kesesuaian program dengan kebijakan nasional dan standar kesehatan sekolah.

Tujuan evaluasi context dalam pelaksanaan PHBS adalah untuk menilai keadaan organisasi secara keseluruhan, khususnya kondisi sekolah terkait PHBS. Evaluasi ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kelemahan yang ada serta mencari cara untuk mengatasinya dengan memanfaatkan kekuatan yang dimiliki. Selain itu, evaluasi dilakukan untuk mendiagnosis permasalahan yang dihadapi sekolah dalam menerapkan PHBS serta menemukan solusi yang tepat. Tidak kalah penting, evaluasi context juga berfungsi untuk menilai kesesuaian tujuan dan prioritas program dengan kebutuhan siswa, guru, serta kebijakan pendidikan dan kesehatan nasional.

b. Evaluasi dalam *Input* (Masukan) Pelaksanaan PHBS

Evaluasi input (masukan) bertujuan untuk mengidentifikasi problem, aset, dan peluang dalam pelaksanaan PHBS di UKS. Evaluasi ini membantu para pengambil keputusan dalam menentukan tujuan,

prioritas, serta manfaat program, sekaligus menilai alternatif pendekatan, rencana tindakan, rencana staf, serta anggaran untuk memastikan bahwa program dapat berjalan dengan baik.

Selain itu, evaluasi input juga berfungsi untuk mendeteksi hambatan dan potensi sumber daya yang tersedia, sehingga dapat membantu sekolah dalam menghindari inovasi yang tidak efektif dan memastikan bahwa setiap sumber daya yang digunakan benar-benar memberikan manfaat bagi keberhasilan pelaksanaan PHBS . Dengan kata lain, evaluasi input berperan penting dalam menentukan langkah-langkah strategis guna melakukan perubahan yang diperlukan agar program dapat berjalan secara optimal.

Dalam konteks pelaksanaan PHBS di UKS, evaluasi input mencakup penilaian terhadap berbagai sumber daya yang digunakan, seperti:

- 1) Sumber daya manusia, termasuk ketersediaan dan kompetensi guru, tenaga kesehatan sekolah, serta peran siswa sebagai kader kesehatan.
- 2) Fasilitas dan infrastruktur, seperti ketersediaan toilet yang bersih, tempat cuci tangan dengan sabun, tempat sampah, dan lingkungan sekolah yang sehat.
- 3) Anggaran dan pendanaan, yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan pelaksanaan PHBS .

- 4) Kurikulum dan bahan ajar, yang digunakan dalam edukasi PHBS untuk memastikan bahwa materi yang diberikan relevan dan efektif.

Dengan melakukan evaluasi input secara menyeluruh, sekolah dapat memastikan bahwa semua sumber daya yang dimiliki digunakan secara optimal, sehingga pelaksanaan PHBS dapat diterapkan dengan lebih efektif dan memberikan dampak positif bagi seluruh warga sekolah.

c. Evaluasi *Process* (Proses) dalam Pelaksanaan PHBS

Evaluasi *process* bertujuan untuk menilai bagaimana pelaksanaan pelaksanaan PHBS dijalankan di sekolah serta memastikan bahwa kegiatan yang telah direncanakan berjalan sesuai tujuan. Evaluasi ini juga membantu dalam menafsirkan sejauh mana implementasi berjalan efektif, serta menjadi acuan untuk identifikasi kendala dan peluang perbaikan.

Pada pelaksanaan pelaksanaan PHBS di SMK Negeri 1 Kota Bengkulu, evaluasi proses difokuskan pada pelaksanaan kegiatan di lapangan, keterlibatan warga sekolah, serta pengawasan terhadap indikator PHBS. Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi yang diperoleh, pelaksanaan program menunjukkan upaya nyata yang cukup konsisten, meskipun tetap memerlukan penguatan di beberapa aspek.

Beberapa temuan penting dalam evaluasi proses pelaksanaan PHBS antara lain:

1. Pelaksanaan kebiasaan mencuci tangan telah menjadi pembiasaan yang mulai tertanam di kalangan siswa. Sekolah

menyediakan fasilitas cuci tangan di beberapa titik strategis dan kader UKS ikut berperan dalam mengingatkan siswa secara aktif.

2. Pengawasan terhadap konsumsi makanan sehat dilakukan melalui kontrol terhadap kantin sekolah, serta edukasi gizi kepada siswa baik melalui penyuluhan langsung maupun kampanye oleh kader kesehatan. Pihak sekolah juga mendorong siswa membawa bekal sehat dari rumah.
3. Pemanfaatan jamban bersih diawasi oleh petugas kebersihan dan guru, dengan dukungan pengawasan dari siswa kader. Toilet dijaga kebersihannya secara rutin dan telah digunakan secara tertib oleh siswa.
4. Pembiasaan membuang sampah pada tempatnya dibentuk melalui kegiatan rutin seperti piket kelas, program Jumat Bersih, dan lomba kebersihan antar kelas. Kegiatan ini meningkatkan kepedulian siswa terhadap lingkungan sekolah.
5. Upaya pencegahan merokok dilakukan melalui penerapan aturan sekolah bebas asap rokok. Jika ditemukan pelanggaran, pihak sekolah mengambil tindakan tegas melalui pembinaan oleh guru BK dan koordinasi dengan orang tua. Selain itu, dilakukan penyuluhan tentang bahaya merokok oleh UKS dan tenaga kesehatan.
6. Penyuluhan bahaya NAPZA telah dilaksanakan secara rutin melalui kerja sama dengan Puskesmas dan BNN. Kegiatan ini

mendapat partisipasi aktif dari siswa, terutama kader kesehatan, yang juga ikut menyebarkan informasi melalui media edukatif.

7. Edukasi agar siswa tidak mudah sembarangan dilakukan dengan pendekatan imbauan langsung, pemasangan poster, dan sosialisasi pada momen kegiatan sekolah. Guru dan kader UKS turut aktif mengingatkan siswa terkait etika kebersihan tersebut.
8. Kegiatan pemberantasan jentik nyamuk (3M) dilaksanakan secara rutin melalui kerja bakti, pemeriksaan tempat genangan air, serta edukasi tentang 3M yang diberikan kepada siswa. Kegiatan ini melibatkan guru, siswa, dan kader kesehatan.

Secara umum, keterlibatan semua pihak termasuk guru, siswa, kepala sekolah, tenaga kesehatan, hingga tata usaha terlihat cukup aktif dalam mendukung pelaksanaan PHBS. Pengawasan dilakukan oleh guru dan kader, serta dilengkapi dengan pendokumentasian kegiatan yang terkoordinasi.

Dengan adanya proses pelaksanaan yang berjalan cukup baik ini, sekolah telah menunjukkan komitmen dalam mengimplementasikan PHBS. Meskipun demikian, perlu terus dilakukan evaluasi dan penyesuaian agar setiap indikator PHBS dapat terlaksana secara menyeluruh dan konsisten. Evaluasi proses ini menjadi langkah penting untuk memperkuat budaya hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah secara berkelanjutan.

d. Evaluasi *Product* dalam Pelaksanaan PHBS

Evaluasi produk (hasil) bertujuan untuk mengidentifikasi dan menilai keluaran serta manfaat dari program, baik yang telah

direncanakan maupun yang tidak direncanakan, dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Evaluasi ini berfokus pada keberhasilan program dalam memenuhi kebutuhan sasaran, dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai pihak yang terlibat, baik secara individual maupun kolektif. Keberhasilan atau kegagalan program dianalisis dari berbagai sudut pandang, sehingga dapat diperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai efektivitas implementasi program.

Dalam pelaksanaan PHBS di UKS, evaluasi hasil dilakukan untuk mengukur dampak nyata yang telah dicapai. Indikator keberhasilan program meliputi:

- 1) Perubahan perilaku siswa dalam menerapkan PHBS, seperti meningkatnya kebiasaan mencuci tangan, kebersihan diri, dan kebersihan lingkungan sekolah.
- 2) Dampak program terhadap kesehatan siswa, seperti berkurangnya kasus penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang bersih.
- 3) Tingkat kepuasan siswa, guru, dan orang tua terhadap implementasi pelaksanaan PHBS , yang mencerminkan efektivitas program dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat.

Keberlanjutan pelaksanaan PHBS di sekolah untuk jangka panjang, guna memastikan bahwa kebiasaan hidup bersih dan sehat terus diterapkan oleh seluruh warga sekolah. Dengan adanya evaluasi hasil yang komprehensif, sekolah dapat menilai apakah pelaksanaan

PHBS telah memberikan manfaat yang diharapkan serta melakukan perbaikan atau pengembangan lebih lanjut agar dampak positifnya terus berlanjut dalam jangka panjang.

D. Kerangka Pikir Penelitian

Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik secara menyeluruh. Kebijakan ini memiliki landasan yang kuat dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yang menekankan pentingnya pengembangan peserta didik agar sehat jasmani, rohani, dan sosial. Implementasi UKS di tingkat satuan pendidikan lebih lanjut diatur dalam serta Peraturan Menteri Kesehatan No.2269/Menkes/Per/XI/2011, yang menjadi dasar hukum operasional bagi sekolah dalam menjalankan kegiatan UKS dan PHBS. Di dalam praktiknya, program UKS berlandaskan pada konsep Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Ketiga aspek ini menjadi pilar utama dalam menanamkan dan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

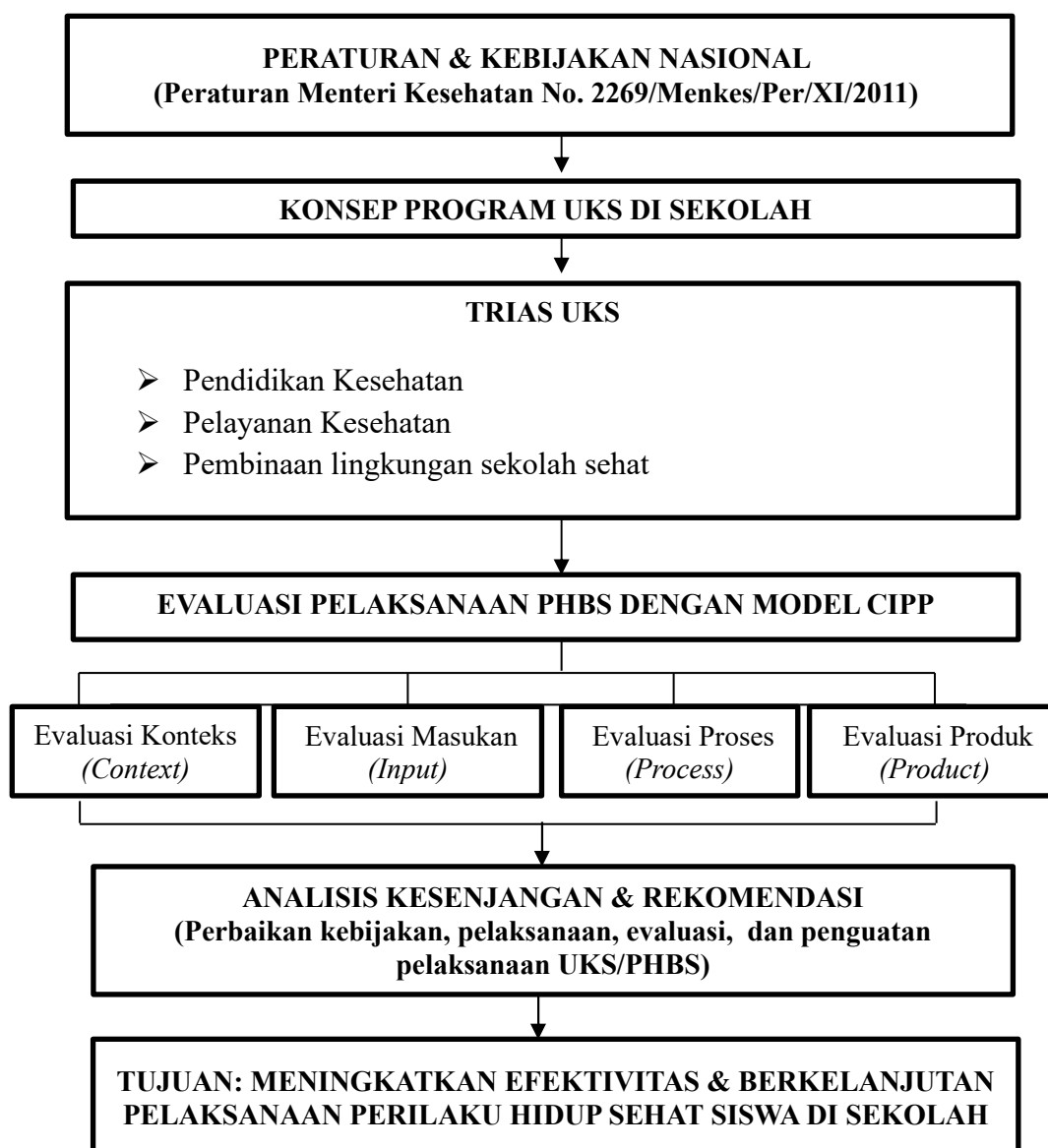
Pelaksanaan PHBS yang dijalankan di sekolah mencakup delapan indikator utama sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu mencuci tangan pakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, berolahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara rutin, serta membuang sampah

pada tempatnya. Indikator ini menjadi ukuran konkret dalam melihat sejauh mana perilaku hidup sehat telah diterapkan oleh siswa di lingkungan sekolah. Meskipun demikian, berdasarkan hasil observasi awal di SMK Negeri 1 Kota Bengkulu, ditemukan bahwa meskipun sarana dan prasarana telah tersedia secara memadai, implementasi PHBS di sekolah tersebut masih belum optimal. Permasalahan yang muncul antara lain adalah rendahnya partisipasi siswa, kebiasaan PHBS yang belum terbentuk secara konsisten, pencatatan kesehatan yang masih dilakukan secara manual, serta evaluasi program yang tidak dilaksanakan secara rutin.

Untuk mengevaluasi secara komprehensif efektivitas pelaksanaan pelaksanaan PHBS di sekolah, penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP, yang terdiri dari empat komponen: konteks, input, proses, dan produk. Evaluasi konteks bertujuan untuk mengidentifikasi kesesuaian antara kebutuhan di lapangan dan kebijakan yang berlaku. Evaluasi input menilai ketersediaan sumber daya manusia, fasilitas, dan dukungan yang menunjang pelaksanaan PHBS. Evaluasi proses melihat sejauh mana pelaksanaan program berlangsung sesuai rencana, serta bagaimana monitoring dan supervisi dilakukan. Sedangkan evaluasi produk menilai hasil atau dampak dari program terhadap perubahan perilaku siswa dalam menerapkan PHBS di lingkungan sekolah.

Hasil dari evaluasi dengan model CIPP ini akan digunakan untuk menganalisis kesenjangan antara peraturan, konsep, dan pelaksanaan di lapangan. Apabila ditemukan ketidaksesuaian, maka penelitian ini akan memberikan rekomendasi berupa perbaikan kebijakan, penguatan

pelaksanaan, peningkatan koordinasi antar pihak terkait, serta pembaruan sistem pencatatan dan evaluasi program. Seluruh alur pemikiran ini diarahkan untuk mencapai tujuan akhir, yaitu meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program UKS dan pelaksanaan PHBS, serta membentuk perilaku hidup sehat yang melekat pada diri peserta didik secara berkelanjutan di lingkungan sekolah.



Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir Proses Penelitian
Sumber: Wirawan (2011:92)

E. Landasan Teori

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga individu, keluarga, dan masyarakat secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Kemenkes RI, 2022). PHBS di sekolah meliputi kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, mengonsumsi makanan bergizi, melakukan aktivitas fisik, serta menghindari perilaku berisiko seperti merokok dan jajan sembarangan (Aminah et al., 2021).

2. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan program lintas sektor di sekolah yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat guna membentuk perilaku hidup sehat di kalangan peserta didik (Menteri Kesehatan RI, 2022). UKS dilaksanakan melalui tiga pilar utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (TRIAS UKS) (Yanuarti et al., 2024).

3. Model Evaluasi CIPP

Model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dikembangkan oleh Stufflebeam sebagai pendekatan komprehensif untuk mengevaluasi program pendidikan, termasuk program kesehatan di sekolah. Evaluasi konteks menilai kebutuhan dan latar belakang program, evaluasi input menilai sumber daya dan strategi yang

digunakan, evaluasi proses menilai pelaksanaan program, dan evaluasi produk menilai hasil atau dampak program (Stufflebeam & Zhang, 2017).

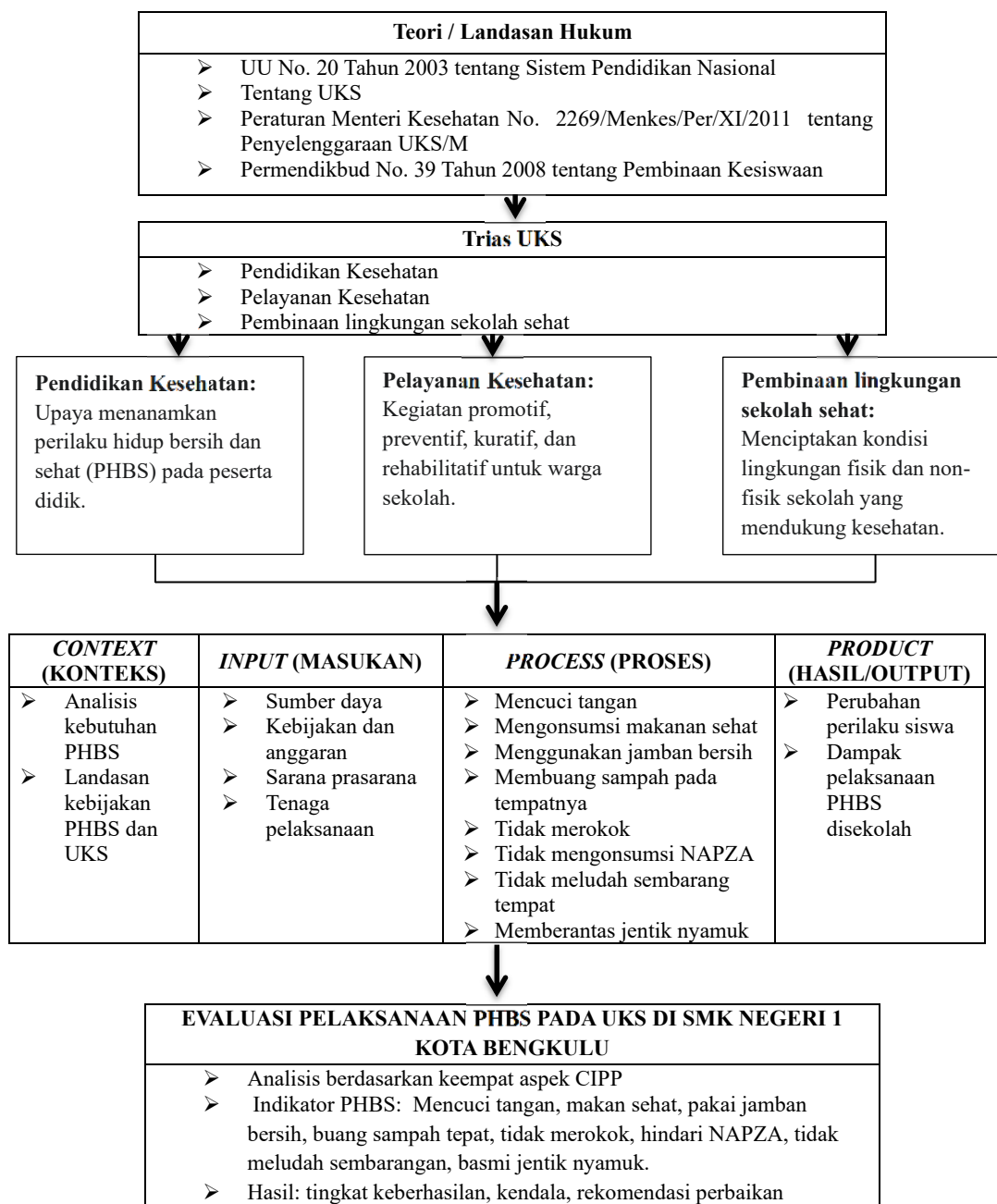
4. Hubungan Teori-Teori dalam Evaluasi PHBS pada UKS

Dalam penelitian ini, evaluasi pelaksanaan PHBS pada UKS di SMK Negeri 1 Kota Bengkulu menggunakan model CIPP sebagai landasan analisis. Model CIPP dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh tentang pelaksanaan program mulai dari perencanaan hingga hasil akhir (Stufflebeam & Zhang, 2017). Evaluasi konteks mengacu pada analisis kebutuhan PHBS di sekolah, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2269/Menkes/Per/XI/2011 yang menekankan pentingnya integrasi program kesehatan di sekolah. Evaluasi input mengkaji sumber daya, kebijakan, serta sarana-prasarana yang mendukung pelaksanaan PHBS, sebagaimana diamanatkan dalam TRIAS UKS (Yanuarti et al., 2024).

Selanjutnya, evaluasi proses menilai implementasi kegiatan PHBS, termasuk edukasi, pengawasan konsumsi tablet tambah darah, dan pelaksanaan kantin sehat, yang tercermin dalam indikator-indikator PHBS (Kemenkes RI, 2022). Evaluasi produk menilai perubahan perilaku siswa terkait PHBS, yang diukur melalui indikator perilaku sehat seperti cuci tangan, konsumsi makanan sehat, dan aktivitas fisik (Aini, 2024).

Dengan demikian, keterkaitan antara teori PHBS, UKS, dan model evaluasi CIPP menjadi dasar dalam menganalisis efektivitas pelaksanaan PHBS di sekolah. Pendekatan ini juga selaras dengan

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menegaskan pentingnya pembinaan perilaku hidup sehat secara terstruktur dan berkelanjutan di lingkungan pendidikan (Permendikbud No. 39 Tahun 2008). Bagan berikut menggambarkan landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini:



Gambar 2. 2 Landasan Teori