

REPUBLIC INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

# SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202378349, 7 September 2023

## Pencipta

Nama : **Sugesti Alifitah, S. Kep., Ns., M. Kep., Rasyidah, S. Keb., Bd., M. Keb dkk**

Alamat : Jl. Asta Tinggi No. 16 RT/RW 008/004 Desa Kebonanggung Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep, Kota Sumenep, Sumenep, Jawa Timur, 69413

Kewarganegaraan : Indonesia

## Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Wiraraja**

Alamat : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM5 Patean, Sumenep, Madura 69451, Batuan, Sumenep, Jawa Timur 69451

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**

Judul Ciptaan : **Pedoman Dan Tatalaksana UKS**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 7 September 2023, di Sumenep

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000511302

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto  
NIP. 196412081991031002

## Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

**LAMPIRAN PENCIPTA**

No	Nama	Alamat
1	Sugesti Alifitah, S. Kep., Ns., M.Kep.	Jl. Asta Tinggi No. 16 RT/RW 008/004 Desa Kebonanggung Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep
2	Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb	Jl. Raya Gapura RT/RW 002/004 Desa Parsanga Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep
3	Dian Ika Puspitasari, S.Kep., Ns., M.Kep.	Dusun Kermata, RT 002/RW 001, Desa Saronggi Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep
4	Iva Gamar Dian Pratiwi, S.ST., Bdn., M.Kes.	Perum Batuan Blok K/35 RT/RW 012/002 Desa Batuan Kecamatan Batuan Kabupaten Sumenep
5	Nailiy Huzaimah, S. Kep., Ns., M. Kep	Jl Semangka Blok Melati No.16 RT 004/RW 010, Desa Kolor Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep
6	Hosnu Inayati, S.Kep.,Ns., M.Kep.	Dusun Mornangka RT/RW 002/001, Desa Pragaan Laok Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep
7	Cory Nelia Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kes.	Jl. Mahoni Gg.IV No 1 RT/RW 010/003 Desa Pangarangan Kecamatan Kota Sumenep Kabupaten Sumenep





Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA

# Pedoman DAN TATALAKSANA UKS

## Tim Penyusun:

Sugesti Aliftitah, S. Kep., Ns., M.Kep.  
Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb.  
Dian Ika Puspitasari, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Iva Gamar Dian Pratiwi, S.ST., Bdn., M.Kes.  
Naily Huzaimah, S. Kep., Ns., M. Kep.  
Hosnu Inayati, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Cory Nelia Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kes.

UNIVERSITAS WIRARAJA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIRARAJA

## Pedoman dan Tatalaksana UKS

Penyusun :

Sugesti Aliftitah, S. Kep., Ns., M. Kep

Rasyidah, S. Keb., Bd., M. Keb

Dian Ika Puspita Sari, S. Kep., Ns., M. Kep

Iva Gamar Dian Pratiwi, S.ST., Bdn., M. Kes

Nailiy Huzaimah, S. Kep., Ns., M. Kep

Hosnu Inayati, S. Kep., Ns., M. Kep

Cory Nelia Damayanti, S. Kep., Ns., M. Kes

HAKI : EC00202378349

Penerbit : Universitas Wiraraja

Tanggal : 07 September 2023



Hak Cipta @2023

Hak Cipta dilindungi Oleh Undang – undang. Dilarang memperbanyak dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari Penerbit maupun Penulis

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah Puji syukur ke Hadirat Allah SWT yang telah memberi Rahmat dan Hidayah-Nya, dengan terselesaikannya Penyusunan Modul Pedoman dan Tata Laksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Penyusunan Modul ini merupakan langkah yang diambil oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja sebagai salah satu upaya membina dan mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan secara terpadu melalui Program Usaha Kesehatan Sekolah yang ada di Kabupaten Sumenep dan sekitarnya.

Pedoman pelaksanaan ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah, sehingga pelaksanaan program dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan dengan prosedur dan ketentuan yang ada. Diharapkan pihak-pihak terkait dengan penyelenggaraan program dapat melaksanakan dengan amanah, efektif dan efisien seluruh proses kegiatan mulai dari penyusunan rencana, pelaksanaan, sampai dengan monitoring, evaluasi dan pelaporan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih atas apresiasi dan partisipasi Tim Dosen yang terlibat dalam penyusunan Modul tentang Pedoman dan Tata Laksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Modul ini masih memiliki kekurangan dan perbaikan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun diharapkan demi kesempurnaan Modul ini.

Sumenep, Agustus 2023

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**

. Syaifurrahman Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kep

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Sasaran .....	2
1.3 Tujuan .....	2
1.4 Ruang Lingkup UKS .....	2
1.5 Kebijakan dan Strategi Pembinaan dan Pengembangan UKS .....	4
<b>BAB 2 KONSEP PENGELOLAAN UKS</b>	
2.1 Pengertian UKS .....	5
2.2 Tujuan UKS .....	5
2.3 TRIAS UKS .....	6
2.4 Stratifikasi UKS .....	7
2.5 Tugas dan Fungsi Tim Pelaksana UKS .....	12
2.6 Struktur Organisasi Tim Pelaksana UKS di Tingkat Pendidikan .....	12
2.7 Komponen tata kelola .....	15
2.8 Sarana dan Prasarana Pendukung UKS .....	22
<b>BAB 3 ISU-ISU KESEHATAN DALAM PROGRAM UKS</b>	
3.1 Kesehatan reproduksi .....	24
3.2 Gizi .....	26
3.3 Kebersihan diri .....	28
3.4 Sanitasi .....	28
3.5 Kesehatan Mental .....	29
3.6 NAPZA .....	30
3.7 Kekerasan dan kecelakaan .....	32
3.8 IMS dan HISV/AIDS .....	33
3.9 Penyakit tidak menular .....	35
3.10 Penyakit menular .....	36
<b>BAB 4 PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM POKOK UKS</b>	
4.1 Pendidikan Kesehatan .....	38
4.2 Pelayanan Kesehatan .....	44

4.3 Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat .....	48
4.4 Manajemen UKS .....	54

**BAB 5 PELAKSANAAN MONITORING, EVALUASI DAN LAPORAN**

5.1 Monitoring .....	57
5.2 Evaluasi .....	58
5.3 Laporan .....	60

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

# **BAB 1 PENDAHULUAN**

## **1.1 LATAR BELAKANG**

Usaha Kesehatan Sekolah adalah program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat atau kemampuan hidup sehat bagi warga sekolah. Melalui Program UKS diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan siswa yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pada tahun 1956 Usaha Kesehatan Sekolah mulai dirintis melalui project pilot di Jakarta dan Bekasi yang merupakan kerjasama antara Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dan Departemen Dalam Negeri. Proyek ini dilaksanakan dalam dua bentuk yaitu UKS perkotaan di Jakarta dan UKS pedesaan di Bekasi. Guna memantapkan pembinaan UKS secara terpadu, maka Tahun 1984 diterbitkanlah Surat Keputusan Bersama (SKB 4 Menteri) antara Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia.

Seiring dengan perubahan system pemerintahan di Indonesia dari sentralisasi menjadi desentralisasi pada tahun 2003, maka dilakukan penyempurnaan SKB 4Menteri yang diterbitkan tahun 1984. Sejak disempurnakan, maka SKB 4 menteri ini langsung menjadi dasar hukum atau landasan penyelenggaraan program UKS.

Adanya Pandemi Global COVID-19 menyadarkan kita bahwa kesehatan menjadi salah satu perhatian utama dalam pembangunan sumber daya manusia sehingga paradigma pembangunan kini memperhatikan tiga sektor utama yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan prioritas pembangunan seperti tertuang dalam Rencana PembangunanJangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Oleh karena itu, kita perlu memperhatikan pendidikan kesehatan di sekolah melalui pengembangan program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) demi meningkatkan SDM yang berkualitas.

Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang menginstruksikan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan untuk bertanggung jawab dalam: (1) Meningkatkan kegiatan UKS, mendorong sekolahsebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dan mendorong Sekolah Ramah Anak; (2) Meningkatkan kegiatan aktivitas fisik/ olahraga di sekolah dan satuan pendidikan secara eksternal dan ekstrakurikuler serta penyediaan sarana sanitasi di sekolah .



Keberhasilan pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) akan terlihat pada tingkat derajat kesehatan siswa. Usaha membina, mengembangkan, dan meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan siswa dilaksanakan melalui program pendidikan di sekolah dengan berbagai kegiatan dan usaha-usaha lain diluar sekolah. Sekolah harus mampu menyelenggarakan kegiatan utama UKS atau yang dikenal dengan Trias UKS yang meliputi Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Saat ini, akselerasi UKS juga dilakukan dengan penguatan manajemen UKS untuk mendukung pelaksanaan Trias UKS. Pada situasi pandemi COVID-19 yang saat ini masih menjadi masalah kesehatan global termasuk Indonesia, optimalisasi UKS sangat penting dilakukan untuk berkontribusi dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di sekolah. Dengan adanya buku ini, diharapkan dapat membantu Tim Pelaksana UKS dalam melaksanakan program UKS di sekolah.

## **1.2 SASARAN**

Tim Pelaksana UKS di sekolah baik negeri maupun swasta.

## **1.3 TUJUAN**

Membantu guru dan kepala sekolah sebagai Tim Pelaksana UKS:

- a) Memahami berbagai informasi tentang UKS dan dapat melaksanakannya di sekolah masing-masing.
- b) Menyusun rencana kegiatan UKS di sekolah masing-masing.
- c) Melaksanakan tiga program pokok UKS (Trias UKS)
- d) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan UKS.

## **1.4 Ruang Lingkup Program dan Pembinaan UKS**

### **a. Ruang Lingkup Program UKS**

Ruang lingkup UKS adalah ruang lingkup yang tercermin dalam Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS), yaitu sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan:
  - a) Edukasi kesehatan dan pelatihan tentang prinsip-prinsip hidup sehat
  - b) Penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di sekolah:
  - a) Pelayanan kesehatan
  - b) Pengobatan ringan dan P3K maupun P3P
  - c) Pencegahan penyakit (imunisasi, PSN, PHBS, PKHS)
  - d) Penyuluhan kesehatan

- e) Pengawasan warung sekolah dan perbaikan gizi
  - f) Pencatatan dan pelaporan tentang keadaan penyakit dan status gizi dan hal lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan;
  - h) Rujukan kesehatan ke Puskesmas;
  - i) UKGS;
  - j) Pemeriksaan berkala.
- 3) Pembinaan Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat, baik fisik, mental, sosial maupun lingkungan yang meliputi:
- a) Pelaksanaan **7K** (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kekeluargaan );
  - b) Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan;
  - c) Pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (guru, siswa, pegawai sekolah , komite sekolah dan masyarakat sekitar).
- b. Ruang Lingkup Pembinaan UKS
- Ruang lingkup pembinaan UKS meliputi:
- 1) Pendidikan kesehatan;
  - 2) Pelayanan kesehatan;
  - 3) Pemeliharaan lingkungan kehidupan sekolah sehat;
  - 4) Ketenagaan;
  - 5) Sarana prasarana;
  - 6) Penelitian dan pengembangan;
  - 7) Manajemen/organisasi;
  - 8) Monitoring dan evaluasi.
- c. Dasar Hukum UKS
- 1) Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
  - 2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
  - 3) Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
  - 4) SKB Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor: 1/U/SKB/2003, Nomor: 1067/Menkes/SKB/VII/2003, Nomor: MA/230 A/2003, Nomor: 26 Tahun 2003 tanggal 23 Juli 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS.

## **1.5 KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBINAAN DAN PENGEMBANGAN UKS**

### **1) Kebijakan Umum**

- a. Optimalisasi program UKS pada setiap jenis dan jenjang Pendidikan, dari Pendidikan Anak Usia Dini sampai tingkat SMA.
- b. Segala upaya peningkatan dan pengembangan kesehatan di sekolah melalui "*One Gate Policy*" (satu jalur Tim Pembina UKS Pusat dan Tim Pembina UKS di daerah secara berjenjang)
- c. Melengkapi sarana dan prasarana UKS yang memadai
- d. Upaya pendidikan kesehatan diselenggarakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler
- e. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan secara menyeluruh baik yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), dan kuratif (pengobatan) maupun rehabilitatif (pemulihan), namun lebih diutamakan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan secara terpadu dibawah koordinasi dan bimbingan teknis langsung dari Puskesmas.

### **2) Kebijakan Pelaksanaan**

- a. Penyelenggaraan pembinaan dan pengembangan UKS dilakukan dengan peran aktif pemerintah (pusat dan daerah), komite sekolah dan masyarakat.
- b. Pembinaan dan pengembangan UKS dilaksanakan Lintas Program dan Lintas Sektor melalui kegiatan yang terpadu dan berkesinambungan, dengan memberdayakan sumber daya yang ada dan meningkatkan peran serta masyarakat
- c. Meningkatkan dan memantapkan program UKS melalui:
  - Workshop/Rapat Kerja/Rapat Koordinasi.
  - Pengembangan dan Akselerasi Program UKS.
  - Kemitraan.

## **BAB 2 KONSEP PENGELOLAAN UKS**

### **2.1 PENGERTIAN UKS**

Usaha Kesehatan Sekolah adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan. Usaha Kesehatan Sekolah juga merupakan upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakuakn secara terpadu melalui program pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat di Sekolah / Madrasah.

Undang – Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 79 menyatakan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidupsehat siswa dalam lingkungan hidup sehat sehingga siswa belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi Sumber Daya Manusia yang berkualitas.

### **2.2 TUJUAN UKS**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bertujuan untuk membina dan meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap satuan pendidikan. Peran tersebut membuat (UKS) dapat membantu meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar siswa yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih dan sehat, menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan siswa yang harmonis dan optimal.

#### **2.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan diselenggarakannya program UKS, secara umum adalah untuk meningkatkan kemmapuan hidup sehat dan derajat kesehatan siswa sertamenciptakan lingkungan sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan danperkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

#### **2.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus diselenggarakannya UKS yaitu:

1. Meningkatkan sikap dan keterampilan untuk melaksanakan pola hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif didalam usaha peningkatan kesehatan;
2. Meningkatkan hidup bersih dan sehat baik dalam bentuk fisik, non fisik, 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 siswa, 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, kecacangan, anemia, dan hepatitis B.

## **2.3 TRIAS UKS**

Trias UKS adalah tiga program pokok UKS yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah .

### **1. Pendidikan kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan hidup bersih dan sehat, menanamkan dan membiasakan hidup bersih dan sehat serta daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar. Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan secara intrakurikuler, kokurikuler dan ekstrakurikuler

Intrakurikuler yaitu terintegrasi dengan kurikulum atau mata pelajaran sekolah seperti pelajaran olahraga dan gizi seimbang pada mata pelajaran PJOK, sesi pelajaran dengan guru BK, IPA/Biologi, pelajaran muatan lokal dan lain-lain.

Kegiatan kokurikuler merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk penguatan atau pendalaman kompetensi dasar atau indikator pada mata pelajaran/ bidang sesuai dengan kurikulum yang meliputi kegiatan pengayaan mata pelajaran, kegiatan ilmiah, pembimbingan seni dan budaya, dan/atau bentuk kegiatan lain untuk penguatan karakter siswa. Kokurikuler sebagai tambahan mata pelajaran yang diberikan, namun masih dalam jam pelajaran sekolah .

Kegiatan ekstrakurikuler merupakan kegiatan yang diberikan diluar jam mata pelajaran atau kurikulum sekolah / madrasah, seperti mengundang lintas sektor terkait pemberian materi kesehatan kepada siswa atau guru di sekolah / madrasah, misalnya memberikan penyuluhan pencegahan NAPZA dari BNN, penyuluhan tentang pencegahan HIV AIDS dari Puskesmas, pencegahan kekerasan dari Kepolisian dan lain-lain. Kegiatan ekstrakurikuler merupakan kegiatan dibawah bimbingan dan pengawasan sekolah/madrasah yang bertujuan

untuk mengembangkan potensi, bakat, minat, kemampuan, kepribadian, kerja sama, dan kemandirian siswa secara optimal untuk mendukung pencapaian tujuan pendidikan.

## 2. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif), yang dapat dilakukan diselenggarakan secara perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Penerapan pelayanan kesehatan dapat melalui:

- a. Penjarangan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala;
- b. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P);
- c. Pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri;
- d. Konseling

## 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. Penerapan pembinaan lingkungan sekolah sehat dilaksanakan melalui kegiatan intrakurikuler, integrasi dengan mata pelajaran yang relevan, kokurikuler, ekstrakurikuler, maupun dalam kegiatan pembiasaan sehari-hari, yaitu:

- a. Pembinaan kantin dan PKL sekitar sekolah ;
- b. Pemanfaatan pekarangan sekolah (TOGA, buah/ sayur);
- c. Pembinaan sanitasi sekolah dan pengelolaan sampah;
- d. Pemberantasan sarang nyamuk;
- e. Penerapan kawasan tanpa rokok, tanpa NAPZA dan tanpa kekerasan, tanpa pornografi/ pornoaksi.

## 2.4 STRATIFIKASI UKS

Stratifikasi UKS adalah alat ukur pelaksanaan trias UKS dan manajemen UKS di sekolah. Indikator keberhasilan pelaksanaan UKS mengacu kepada stratifikasi UKS. Sekolah harus memenuhi seluruh indikator (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, dan manajemen UKS) pada kelompok stratifikasi UKS tertentu (minimal atau standar atau optimal atau paripurna). Stratifikasi UKS disusun berdasarkan kegiatan-kegiatan UKS disetiap jenjang yaitu PAUD, SD, SMP, dan SMA atau sederajat. Untuk SMP dan SMA, stratifikasi UKS yang digunakan tidak berbeda.

Penjelasan mengenai stratifikasi UKS adalah sebagai berikut;

1. Sekolah memiliki stratifikasi UKS Minimal apabila telah memenuhi seluruh indikator (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungansekolah sehat dan manajemen UKS) pada kelompok stratifikasi UKS Minimal.
2. Sekolah memiliki stratifikasi UKS Standar apabila telah memenuhi seluruh indikator (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungansekolah sehat dan manajemen UKS) pada kelompok stratifikasi UKS Standar.
3. Sekolah memiliki stratifikasi UKS Optimal apabila telah memenuhi seluruh indikator (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungansekolah sehat dan manajemen UKS) pada kelompok stratifikasi UKS Optimal.
4. Sekolah memiliki stratifikasi UKS Paripurna apabila telah memenuhi seluruh indikator (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungansekolah sehat dan manajemen UKS) pada kelompok stratifikasi UKS Paripurna

No	Indikator	Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
1	Pendidikan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Adanya rencana Pembelajaran tentang pendidikan kesehatan.</li> <li>Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler.</li> <li>Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata minimal.</li> <li>Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakurikuler.</li> <li>Sekolah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan.</li> <li>Sekolah melaksanakan pembinaan kader kesehatan.</li> <li>Sekolah melaksanakan kegiatan kegiatan CTPS bersama.</li> <li>Sekolah melaksanakan sarapan bersama dengan gizi seimbang.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhi yastrata standar.</li> <li>Sekolah /madrasah melakukan peregiatan diantara jam pelajaran.</li> <li>Sekolah /madrasah melakukan tes kebugaran.</li> <li>Pendidikan kesehatan (kespro, napza, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata optimal.</li> <li>Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat.</li> <li>Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya.</li> <li>Melibatkan orang tuadalam pendidikan kesehatan.</li> </ol>
2	Pelayanan kesehatan	Sekolah/ madrasah memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhi ya standar minimal. Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama padapenyakit).</li> <li>Sekolah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhi yastrata standar.</li> <li>Sekolah /madrasah melaksanakan a n layanan konseling.</li> <li>Kader Kesehatan melakukan konseling sebaya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhi ya strata optimal.</li> <li>Sekolah /madrasah menindaklanjuti hasil penjangkaran dan</li> </ol>



			<p>4. Sekolah /madrasah membantu pemberian tablet tambah Darah (TTD) Bagi remaja putri.</p>		
3	Pembinaan Lingkungan Sehat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sekolah dengan sumber air layak, tersedia dilingkungannya sekolah dan cukup.</li> <li>2. Sekolah dengan tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.</li> <li>3. Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah.</li> <li>4. Sekolah memiliki saluran drainase.</li> <li>5. Sekolah memiliki kantin.</li> <li>6. Sekolah memiliki lahan/ ruang terbuka hijau.</li> <li>7. Sekolah memiliki tempat sampah yang tertutup.</li> <li>8. Sekolah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup.</li> <li>9. Ruang Kelas dalam keadaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal.</li> <li>2. Sekolah memiliki asit toilet sesuai dengan standar.</li> <li>3. Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah.</li> <li>4. Sekolah memiliki kantin sehat.</li> <li>5. Sekolah menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Di penuhinya strata standar.</li> <li>2. Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman pangan.</li> <li>3. Sekolah melakukan 3R (Reduce, reuse, recycle).</li> <li>4. Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Di penuhinya strata optimal.</li> <li>2. Air minum disediakan oleh sekolah / madrasah.</li> <li>3. Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006.</li> <li>4. Kantin telah mendapatkan stiker tanda layak hygiene sanitasi.</li> <li>5. Tersedia toilet disabilitas.</li> <li>6. Sekolah bekerjasama sama dengan Puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining siswa perokok.</li> <li>7. Sekolah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah.</li> <li>8. Sekolah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan.</li> </ol>

		bersih. 10. Sekolah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk. 11. Sekolah memiliki aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Kawasan Tanpa Narkoba (KTN), Kawasan Tanpa Kekerasan (KTK), dan Kawasan Tanpa Pornografi (KTP).			
4	Manajemen UKS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll).</li> <li>2. Ada penanggung jawab UKS.</li> <li>3. Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster dll).</li> <li>4. Tersedia sarana prasarana olahraga.</li> <li>5. Tersedia untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal.</li> <li>2. Sekolah menggunakan buku rapor kesehatanku.</li> <li>3. Sekolah melakukan konsultasi /koordinasi dengan TimPembina UKS/M.</li> <li>4. Sekolah memiliki ruangUKS.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata standar.</li> <li>2. Adanya kemitraan dengan instansi terkait.</li> <li>3. Tersedia sarana dan prasarana sekolah aman bencana.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal.</li> <li>2. Sekolah melakukan pembinaan dan pengawasan.</li> <li>3. Seluruh guru terorientasi UKS/M.</li> <li>4. Sekolah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin.</li> </ol>

		sanitasi sekolah / madrasah.			
		6. Terdapat kemitraan dengan Puskesmas. Terdapat perencanaan kegiatan UKS di Sekolah / madrasah.			

## 2.5 TUGAS DAN FUNGSI TIM PELAKSANA UKS

Tim pelaksana UKS, memiliki tugas sebagai berikut;

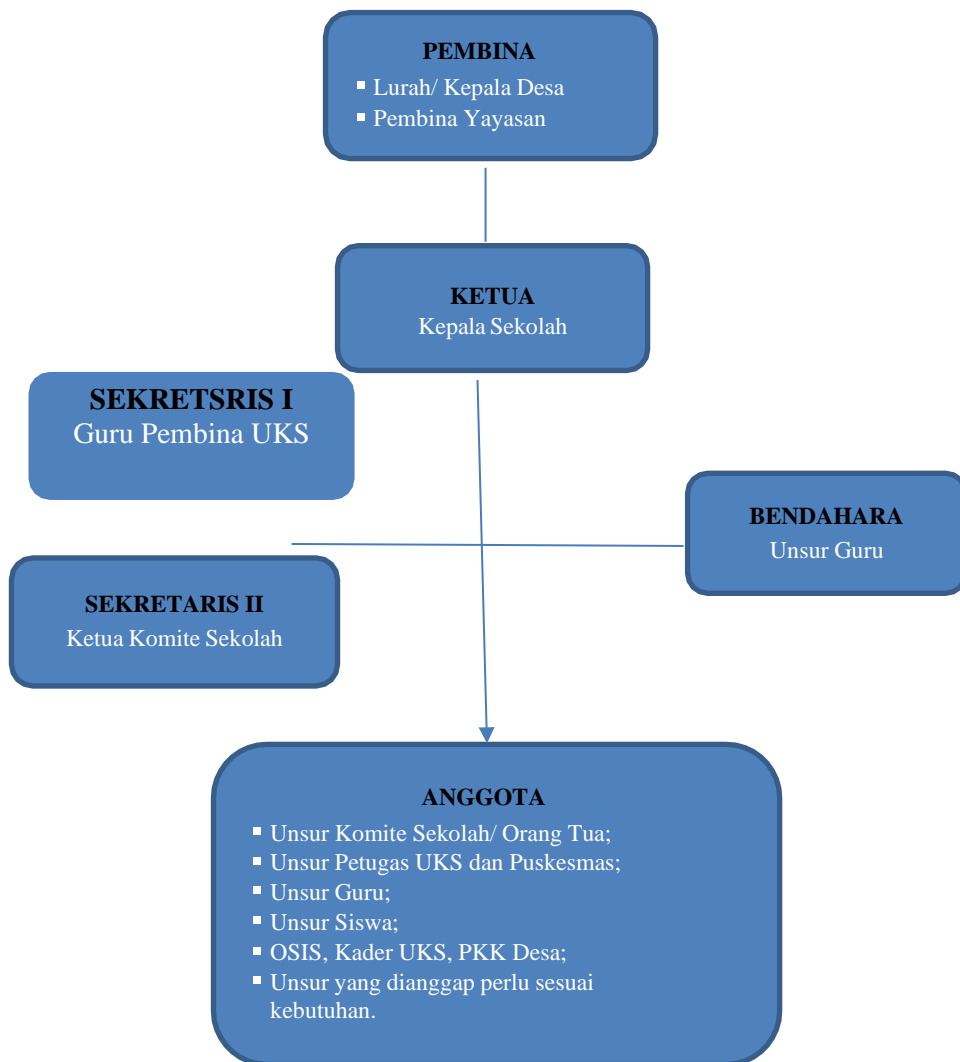
1. Menyusun rencana kegiatan, melaksanakan kegiatan, melaksanakan penilaian/evaluasi dan menyampaikan laporan kepada Tim Pembina UKS Kecamatan
2. Melaksanakan Trias UKS;
3. Menjalin kerja sama dengan orang tua siswa, komite sekolah , instansi lain dan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan UKS;
4. Melaksanakan Ketatausahaan Tim Pelaksana UKS di Sekolah ;
5. Membentuk Satgas Kesehatan Sekolah

Tim Pelaksana UKS di sekolah berfungsi sebagai penanggung jawab dan pelaksana program UKS di sekolah dan berdasarkan prioritas kebutuhan dan kebijakan yang ditetapkan oleh Tim Pembina UKS Provinsi dan Tim Pembina UKS Kabupaten/ Kota.

## 2.6 STRUKTUR ORGANISASI TIM PELAKSANA UKS DITINGKATPENDIDIKAN

Struktur organisasi tim pelaksana UKS ditingkat pendidikan dapat

dilihatpada gambar 2.1 berikut ini:



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Tim Pelaksana UKS

Uraian tugas masing-masing unsur pada organisasi tim pelaksana UKS dapat dijelaskan sebagai berikut;

### **1. Pembina**

- a. Membina dan mengembangkan kegiatan UKS di sekolah .
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan program UKS di wilayahnya sesuai dengan pedoman dan petunjuk Tim Pembina UKS Kabupaten/Kota.
- c. Mengkoordinasikan rencana pengadaan sarana prasarana, tenaga, dari instansi pemerintah, atau dari masyarakat untuk menunjang kegiatan UKS.
- d. Memberikan pembinaan, saran, dan arahan kepada Tim Pelaksana UKS ditingkat sekolah dalam melaksanakan program kerja UKS.
- e. Mengkoordinasikan penyusunan laporan triwulan dan tahunan kegiatan UKS dengan Tim Pelaksana UKS di tingkat sekolah .
- f. Menerima laporan pelaksanaan pembinaan UKS dari Ketua Tim Pelaksana.

### **2. Ketua**

- a. Membuat program kerja UKS.
- b. Memimpin rapat-rapat pembahasan persiapan dan teknis pelaksanaan.
- c. Menyusun rancangan pelaksanaan kegiatan pembinaan dan pengembangan UKS sesuai kebijakan yang ditetapkan.
- d. Melaksanakan pembinaan, bimbingan, dan pengarahan pelaksanaan UKS.
- e. Mengkoordinasikan bahan penyusunan perencanaan kerja, perencanaan kebutuhan sarana/ prasarana, tenaga dan dana sesuai kebutuhan dengan mengacu pada kebijakan/pedoman yang ditetapkan Tim Pembina UKS.
- f. Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan ekstra kurikuler bagi siswa, dengan menggerakkan partisipasi orang tua dan masyarakat Mengadakan sarana dan prasarana penunjang program UKS.
- g. Melakukan pengawasan dan supervisi pelaksanaan UKS di sekolah .
- h. Menyusun dan menyampaikan laporan tengah tahunan dan tahunan secara teratur kepada TP UKS Kabupaten/ Kota dan laporan insidental sesuai kebutuhan.

### **3. Sekretaris I**

- a. Melaksanakan tugas kesekretariatan Tim Pelaksana UKS.
- b. Menyiapkan bahan yang diperlukan untuk kelancaran kegiatan organisasi dan program Tim Pelaksana UKS.

- c. Menyiapkan dan menyusun bahan rapat dan perencanaan program dan dan sesuai kebutuhan.
- d. Menyiapkan dan menyusun bahan laporan dan evaluasi kegiatan UKS.

#### **4. Sekretaris II**

- a. Membantu tugas sekretaris I yang berkaitan dengan pelaksanaan program kerja UKS.
- b. Menyiapkan surat, mendistribusikan dan menyimpan surat serta arsip yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan UKS.
- c. Menyiapkan bahan penyusunan laporan secara teratur dan insidental sesuai kebutuhan.

#### **5. Bendahara**

- a. Menyusun administrasi keuangan yang digunakan dalam pelaksanaan program UKS.
- b. Bertanggung jawab atas pemasukan dan pengeluaran keuangan.
- c. Membuat tanda bukti atas pemasukan dan pengeluaran.
- d. Menyampaikan laporan keuangan secara berkala.

#### **6. Anggota**

- a. Melaksanakan tugas di bidang UKS yang diberikan oleh Tim Pelaksana UKS, sesuai dengan kebijakan/ pedoman yang telah ditetapkan.
- b. Memberi masukan dalam setiap rapat yang berkaitan dengan pelaksanaan UKS.
- c. Mensosialisasikan program kerja UKS kepada siswa.
- d. Aktif dalam pelaksanaan program kerja UKS.
- e. Melaksanakan kegiatan pembinaan dan pengembangan UKS.
- f. Melaksanakan bimbingan dan kegiatan pembinaan pelaksanaan UKS.

### **2.7 KOMPONEN TATA KELOLA**

Tata kelola UKS adalah suatu sistem pengelolaan kesehatan yang dijalankan di lingkungan sekolah. Pembinaan dan UKS sebagai upaya pendidikan dan kesehatan harus dilaksanakan secara terpadu, berencana, terarah dan bertanggung jawab. Dalam pengelolaan program UKS meliputi

perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi harus dijalankan dengan baik di sekolah . Komponen tatakelola dalam program UKS di satuan pendidikan SMA meliputi kebijakan pengembangan UKS, perencanaan dan anggaran, koordinasi, dan pengembangan kapasitas, serta monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

### **Kebijakan pengembangan UKS**

Sekolah menyusun SK Tim Pelaksana UKS yang disetujui oleh kepala sekolah serta diketahui oleh Tim Pembina UKS Kecamatan hingga Provinsi. Dalam penyusunan kebijakan UKS di sekolah, Tim Pelaksana UKS dapat merujuk pada kebijakan dan pedoman pembinaan UKS yang sudah disusun oleh Kemendikbud.

### **Perencanaan dan anggaran**

Perencanaan merupakan proses yang sangat penting karena tanpa adanya perencanaan maka pelaksanaan kegiatan, alokasi anggaran, pemantauan serta evaluasi tidak akan dapat berjalan dengan baik. Dalam pengeloaan UKS, perencanaan sebagai langkah awal dilakukan berdasarkan hasil asesmen pelaksanaan Trias UKS melalui instrumen Stratifikasi UKS. Sedangkan asesmen status kesehatan siswa melalui instrumen Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala. Dalam perencanaan sudah dimasukkan rencana kegiatan, anggaran, pemantauan dan evaluasi serta indikator keberhasilan.

Perencanaan masing-masing kegiatan harus sudah terinci volume kegiatan, besarnya biaya, sumber biaya, waktu pelaksanaan, pelaksana dan penanggung jawab. Agar rencana kegiatan berjalan dengan baik serta menurunkan risiko menjadi tanggung jawab bersama maka dalam menyusun perencanaan hendaknya melibatkan masyarakat sekolah, yang terdiri dari; Kepala Sekolah, tenaga pendidik, tenaga kependidikan, komite sekolah, orangtua/wali siswa, siswa, penjaja makanan dikantin sekolah, instansi terkait, hingga tim pembina UKS Kecamatan. Rencana Kegiatan UKS/ Rencana Anggaran Kegiatan UKS merupakan bagian dari Rencana Kerja Sekolah (RKS) dan Rencana Anggaran Kegiatan Sekolah (RAKS). Dalam menyusun

anggaran, diperlukan langkah-langkah sebagai berikut;

1. Menyusun Rencana Kegiatan UKS dan Rencana Anggaran Kegiatan UKSsesuai dengan yang tertuang pada program UKS;
2. Mengajukan Rencana Kegiatan UKS dan Rencana Anggaran Kegiatan UKStersebut pada rapat pengurus komite sekolah
3. Dalam penyusunan rencana kegiatan tahunan melibatkan semua anggota timpelaksana UKS;
4. Penyusunan rencana kegiatan UKS tahunan dilakukan pada rapat tahunanUKS dengan melibatkan semua anggota tim pelaksana UKS.
5. Dalam penyusunan Rencana Kegiatan UKS perlu memperhatikan:
  - a. Kegiatan yang mengacu pada program UKS yaitu:
    - 1) Pendidikan kesehatan;
    - 2) Pelayanan kesehatan;
    - 3) Pembinaan lingkungan sekolah sehat;
    - 4) Peningkatan mutu ketenagaan;
    - 5) Pengadaan sarana prasarana.
  - b. Jenis kegiatan

Untuk melaksanakan jenis program kegiatan UKS harus memperhatikan kegiatan yang sudah baku dan rutin dilaksanakan, perlu direncanakan dengan lebih baik lagi. Beberapa hal yang dapat direncanakan sebagai berikut;

- 1) Waktu pelaksanaan agar disesuaikan dengan kalender pendidikan. Kegiatan yang melibatkan siswa dan pendidik agar diatur sehingga tidak Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah mengganggu proses belajar mengajar, serta tidak dilaksanakan pada masa ujian;
- 2) Cara pelaksanaan agar tidak tumpang tindih dan perlu dilaksanakan secara terpadu dan terkoordinasi dengan berbagai pihak terkait;
- 3) Kegiatan UKS yang memerlukan dana perlu mempertimbangkan kemampuan sekolah
- 4) Sumber dana kegiatan sekolah diperoleh dari dana BOS, BOPD,



komite sekolah / orangtua siswa, dan sumbangan lain yang tidak mengikat, serta dana yang diusahakan oleh sekolah melalui kegiatan siswa misalnya hasil kebun sekolah , koperasi dan lain-lain.

### **Koordinasi**

Sekolah melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan pihak Kecamatan sebagai TP UKS Kecamatan. Selain itu sekolah juga melakukan koordinasi dengan TP UKS Propinsi untuk mendapatkan pembinaan. Koordinasi yang dilakukan sekolah terkait program UKS dapat dilakuakn dengan cara sebagai berikut;

- a. TP UKS Provinsi berupa pembinaan dalam pendidikan kesehatan, pelayanankesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah ;
- b. Puskesmas berupa pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan, misalnya: PHBS dan pemberian TTD;
- c. BNN dalam pendidikan kesehatan, misalnya penyuluhan antinarkoba;
- d. Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) dalam pembinaan lingkungan sekolah sehat, misalnya mengembangkan budaya lingkungan bersih, hijau dan rindang;
- e. Pihak lain di luar pemerintahan, seperti dengan perusahaan melalui program tanggung jawab sosial perusahaan yang tertarik untuk mengembangkankesehatan siswa;
- f. Alumni. Sekolah sangat terbuka untuk berkoordinasi, berkolaborasi, dan melibatkan langsung para alumni dalam penyelenggaraan kegiatan UKS. Pelibatan alumni, misalnya dengan mengundang mereka menjadi narasumber dalam kegiatan sosialisasi UKS atau kerja sama sponsorship dalam penyelenggaraan kegiatan UKS.

### **Pengembangan kapasitas**

Dalam memastikan keterlaksanaan Trias UKS maka komponen tripusat pendidikan yang terdiri dari masyarakat, sekolah dan keluarga dapat terlibat dalam peningkatan kapasitas. Sekolah dapat melibatkan komite sekolah atau mengundang perwakilan orang tua murid yang memiliki kompetensi di bidang

kesehatan dalam memberikan peningkatan kapasitas sekolah . Demikian pula puskesmas dapat diundang dalam memberikan pelatihan mengenai praktek PHBS misalnya cuci tangan pakai sabun atau memberikan materi kesehatan gigi, mata dan telinga.

Kegiatan peningkatan kompetensi dapat dilaksanakan melalui pelatihan- pelatihan kepada guru dan siswa sebagai kader kesehatan di sekolah . Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan program kegiatan UKS. Siswa sebagai kader kesehatan remaja di sekolah harus selalu meningkatkan kapasitasnya untuk menggerakkan rekan sebayanya dalam membiasakan hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah , sehingga akan tercipta lingkungan sekolah yang sehat dan nyaman bagi siswa. Untuk dapat menjalankan peran strategis tersebut, para kader kesehatan sekolah perlu dilatih supaya terampil melakukan penyuluhan/ promosi kesehatan.

## **Monitoring, evaluasi dan laporan**

### **Monitoring**

Tujuan monitoring, evaluasi dan pelaporan dalam pelaksanaan pembinaan dan pengembangan UKS adalah untuk mengetahui sampaisejauh mana manfaat maupun keberhasilan dari kegiatan yang telah dilaksanakan, serta untuk mengetahui kendala-kendala dan hambatan-hambatan, sekaligus untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi baik pada tahap perencanaan pelaksanaan dan pencapaian dari kegiatan yang dilaksanakan. Kepala Sekolah selaku Ketua Tim Pelaksana UKS melakukan monitoring terhadap pelaksanaan Trias UKS secara terus menerus dengan melibatkan kader UKS. Untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan UKS maka dilakukan penjarangan data dan informasi melalui wawancara dan pengamatan. Hasilnya dicatat pada instrumen monitoring yang dilakukan oleh guru pembina UKS.

Pada dasarnya hal-hal yang dilaporkan TP UKS kepada TP UKS Kecamatan adalah segala bentuk kegiatan pembinaan dan pelaksanaan UKS

di sekolah terutama yang telah diprogramkan. Namun, secara umum hal-hal yang perlu dilaporkan terkait dengan kegiatan Trias UKS.

Pelaksanaan kegiatan monitoring di Sekolah dilakukan dengan teknik berikut ini;

1. Observasi: Kepala Sekolah selaku ketua tim pelaksana UKS melihat langsung kegiatan pelaksanaan Trias UKS secara berkala;
2. Wawancara: penjarangan data dan informasi dilakukan dengan wawancara dan pengamatan yang selanjutnya dicatat pada instrumen monitoring yang dilakukan oleh Guru Pembina UKS.

Sasaran monitoring adalah manajemen/organisasi serta berbagai program pembinaan dan pengembangan UKS yang dilakukan oleh Tim Pelaksana UKS termasuk kepala Sekolah, Guru, Siswa dan seluruh warga sekolah serta sarana prasarana yang mencakup pelaksanaan program UKS.

### **Evaluasi**

Evaluasi atau penilaian adalah salah satu kegiatan pengelolaan melalui proses pengukuran hasil yang dicapai dibandingkan dengan sasaran yang telah ditentukan sebagai bahan penyempurnaan perencanaan dan pelaksanaan UKS.

- a. Sasaran evaluasi diantaranya siswa, lingkungan sekolah, dampak pembinaan terhadap perilaku siswa.
- b. Pelaksanaan evaluasi dapat dilakukan:
  - 1) Setiap hari sasaran kegiatan misalnya PHBS siswa dan Kantin sekolah ;
  - 2) Setiap minggu sasaran kegiatan misalnya sanitasi lingkungan sekolah ;
  - 3) Setiap catur wulan dengan sasaran kegiatan misalnya dampak dari pembinaan pelaksanaan UKS dan mengukur Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) siswa sebagai gold standard untuk mendeteksi risiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada remaja putri;

- 4) Setiap enam bulan sekali dengan sasaran kegiatan misalnya pengelolaan program dan incidental;
- c. Ruang lingkup evaluasi meliputi seluruh komponen program UKS, yaitu unsur lingkungan fisik dan nonfisik meliputi perubahan yang terjadi pada setiap individu. Unsur-unsur yang dievaluasi terdiri dari:
- 1) Perubahan tingkat pengetahuan baik umum maupun kesehatan secara khusus;
  - 2) Perubahan sikap dan prinsip PHBS;
  - 3) Perubahan tingkah laku dan keterampilan daya tangkal terhadap pengaruh negatif (kebiasaan merokok, dan kepekaan terhadap kebersihan lingkungan, dll);
  - 4) Perubahan derajat kesehatan pada siswa dengan adanya pelayanan kesehatan di sekolah / madrasah;
  - 5) Perubahan keadaan lingkungan sekolah ;
  - 6) Tingkat keberhasilan maupun ketidak berhasilan kegiatan pembinaan pengelolaan program.
- d. Prinsip-prinsip dalam melaksanakan evaluasi:
- 1) Menyeluruh (seluruh komponen program UKS, proses serta hasil pelaksanaan), yang merupakan satu kesatuan;
  - 2) Berkesinambungan yaitu secara bertahap sesuai dengan kebutuhan, fungsi dan tanggung jawab;
  - 3) Obyektif yaitu berdasarkan kriteria yang jelas dan baku.
- e. Cara dan Teknik Evaluasi
- 1) Cara evaluasi, Penilaian dapat dilakukan dengan bentuk kualitatif dan atau kuantitatif sesuai dengan keperluan;
  - 2) Teknik evaluasi, dilakukan dengan: tes, pengamatan, skala sikap, wawancara, pemeriksaan, analisa data (mengetahui seluruh kegiatan pengelolaan UKS, direkam dengan pencatatan, dijadikan sebagai tolak ukur).

## **Laporan**

Pelaporan adalah menyampaikan secara tertulis segala kegiatan yang telah dilakukan, mencakup program pembinaan dan pelaksanaan Trias UKS yang dilakukan oleh TP di sekolah .

- a. Tujuan pelaporan dalam pengelolaan UKS adalah untuk mengetahui daya guna, hasil guna, dan tepat guna program serta penyimpangan yang mungkin terjadi pada waktu pelaksanaan program.
- b. Fungsi pelaporan dijadikan untuk memperoleh umpan balik yang dapat dijadikan dasar penyusunan program pembinaan dan pengembangan UKS untuk mendapatkan gambaran mengenai keberhasilan pelaksanaan program.
- c. Materi pelaporan mengenai keberhasilan pelaksanaan kegiatan UKS dan upaya pengembangan untuk mengatasi hambatan yang ditemukan.
- d. Waktu pelaporan hasil pelaksanaan UKS di sekolah disusun dan disampaikan dua kali dalam setahun, yaitu berupa:
  - 1) Laporan tengah tahunan yang disampaikan pada bulan Januari;
  - 2) Laporan tahunan di sampaikan pada bulan Juli;
  - 3) Pelaporan disampaikan kepada Ketua Tim UKS di sekolah , Puskesmas, Tim Pembina UKS kelurahan.

## **2.8 SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG UKS**

1. Pra syarat Ruang UKS terdiri dari:

- 1) Perabot

Perabotan terdiri dari;

- 1) Tempat tidur lengkap terpisah untuk pria dan wanita;
- 2) Lemari;
- 3) Meja;
- 4) Kursi 2 buah.

2. Perlengkapan lain

Perlengkapan lain terdiri dari;

- a. Catatn kesehatan siswa;
- b. Perlengkapan P3K;
- c. Tandu;
- d. Selimut;
- e. Tensi meter;
- f. Termometer badan;
- g. Timbangan badan;
- h. Pengukur tinggi badan;
- i. Tempat sampah;
- j. Tempat cuci tangan;
- k. Jam dinding.

3. Kelengkapan pendukung lainnya, meliputi;

- a. Poster-poster UKS;
- b. Alat pemeriksaan ketajaman mata;
- c. Tarso gigi lengkap;
- d. Anatomi reproduksi untuk pria dan wanita;
- e. Alat ukur lengan lingkaran atas;
- f. Stetoskop;
- g. Bengkok;
- h. Senter kecil dan besar;
- i. Data kegiatan UKS;
- j. Alat kebersihan;
- k. Kamar mandi/ WC;
- l. Watafel/ tempat cuci tangan;
- m. Perpustakaan UKS.

## **BAB 3 ISU ISU KESEHATAN DALAM PROGRAM UKS**

### **3.1 KESEHATAN REPRODUKSI**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, bahwa definisi kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Remaja perlu mendapatkan pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya, serta mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah adalah proses pengajaran dan pembelajaran berbasis kurikulum yang mencakup aspek kognitif, emosional, fisik, dan sosial dari kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sangat penting dilaksanakan dan menjadi salah satu prioritas dalam kegiatan UKS yang perlu dilakukan secara komprehensif untuk membekali siswa dengan informasi yang akurat (pengetahuan/*knowledge*), mengembangkan keterampilan (*life skills*), membentuk sikap dan nilai-nilai (*attitude and values*) positif.

Selain pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah, siswa juga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang diberikan dengan menggunakan penerapan pelayanan kesehatan peduli remaja. Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja harus disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi, konseling, serta pelayanan klinis medis.

Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi meliputi materi:

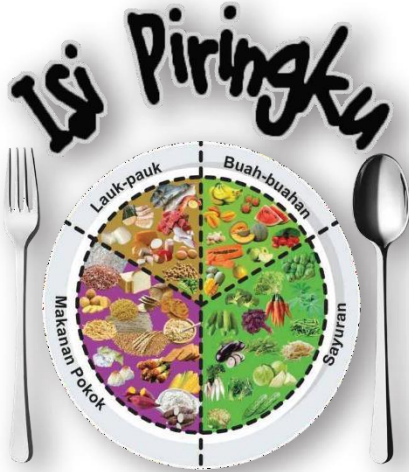
- a. Pendidikan keterampilan hidup sehat;
- b. Ketahanan mental melalui keterampilan sosial;
- c. Sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
- d. Perilaku seksual yang sehat dan aman;
- e. Perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
- f. Keluarga berencana dan
- g. Perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi

Konseling dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor, dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya. Pelayanan klinis termasuk deteksi dini penyakit/*screening*, pengobatan, dan rehabilitasi. Pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya. Pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi penting untuk membentuk remaja yang sehat dan bertanggung jawab.

Informasi lebih lengkap terkait materi dan pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di jenjang SMP dapat dipelajari dalam modul kesehatan reproduksi bagi guru yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta mengacu pada Pedoman Kesehatan Reproduksi SMP yang diterbitkan oleh Direktorat SMP Kemendikbudristek.



### 3.2 Gizi



Gizi adalah elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Remaja perlu menerapkan gizi seimbang supaya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan terhindar dari masalah gizi. Gizi seimbang yaitu susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal.

#### 4 Pilar Gizi Seimbang

1 Mengonsumsi aneka ragam pangan

2 Membiasakan perilaku hidup bersih

3 Memantau berat badan secara teratur

4 Melakukan aktivitas fisik

## 10 Pesan Gizi Seimbang

<b>01</b> Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok	<b>02</b> Batasi konsumsi panganan manis, asin dan berlemak
<b>03</b> Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal	<b>04</b> Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
<b>05</b> Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih yang mengalir	<b>06</b> Biasakan sarapan setiap hari
<b>07</b> Perbanyak makan sayuran dan cukup buah-buahan	<b>08</b> Biasakan minum air putih yang cukup dan aman.
<b>09</b> Biasakan membaca label pada kemasan pangan.	<b>10</b> Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan.

### **3.3 KEBERSIHAN DIRI**

Kebersihandiri adalah kesehatan diri seseorang yang bersih dari segala penyakit yang berasal dari dalam tubuh diri sendiri dan lingkungan sekitar. Diri dan lingkungan yang bersih dapat membantu siswa terhindar dari penyakit. Untuk menjaga diri dan lingkungan yang sehat, anak usia sekolah dan remaja dapat menerapkan PHBS. Sehingga, siswa secara sadar melakukan kegiatan sehari-hari dengan menerapkan prinsip hidup bersih dan sehat. Manfaat dari PHBS adalah setiap orang menjadi sehat dan tidak mudah sakit, serta tumbuh sehat dan cerdas

#### **8 Indikator PHBS**

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir
- 2) Mengonsumsi jajanan sehat yang rendah garam, gula dan lemak di kantin sekolah
- 3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
- 4) Olahraga yang teratur.
- 5) Memberantas jentik nyamuk
- 6) Tidak Merokok
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
- 8) Membuang sampah pada tempatnya

### **3.4 SANITASI**

Sanitasi adalah pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental. Komponen sanitasi terdiri dari sarana prasarana, perilaku hidup bersih dan sehat dan manajemen sanitasi sekolah. Sarana prasarana sanitasi sekolah meliputi ketersediaan air bersih, jamban sehat, sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, pembuangan limbah cair, dan pengelolaan sampah. Perilaku hidup bersih dan sehat terkait sanitasi meliputi cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, buang air kecil dan besar di jamban, mengonsumsi makanan dan jajanan yang sehat dan bergizi, mengelola sampah serta melaksanakan manajemen kebersihan menstruasi.

### 3.5 KESEHATAN MENTAL

Kesehatan mental adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan/ stres, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya sebagai manusia tertentu. Kesehatan mental dapat dibentuk melalui Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) yang merupakan kemampuan psikososial seseorang untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah dalam kehidupan sehari-hari secara efektif. PKHS berperan besar dalam membantu remaja mengatasi masalah kesehatan remaja.

10 Keterampilan hidup sehat yang wajib diketahui dan praktikan siswa dalam kehidupan sehari-hari, yaitu:

- 1) **Kesadaran diri** adalah keterampilan pengenalan terhadap diri, sifat, karakter, kekuatan dan kelemahan, serta pengenalan akan hal yang disukai dan dibenci.
- 2) **Empati** adalah kemampuan untuk memposisikan perasaan orang lain pada diri sendiri.
- 3) **Hubungan interpersonal** adalah kemampuan yang dapat menolong kita berinteraksi dengan sesama secara positif dan harmonis.
- 4) **Komunikasi efektif** adalah kemampuan untuk menyampaikan gagasan sehingga dimengerti oleh orang lain maupun kelompok di lingkungannya.
- 5) **Berpikir kritis** adalah kemampuan untuk menganalisis informasi dan pengalaman secara objektif.
- 6) **Berpikir kreatif** adalah kemampuan membuat ide baru dengan menganalisis informasi dan berbagai pengalaman, untuk menciptakan sesuatu yang berbeda, termasuk menemukan cara yang kreatif untuk menolak ajakan negatif teman sebaya.
- 7) **Pengendalian emosi** adalah kemampuan untuk meredakan gejala emosi sehingga tersalurkan dalam perilaku yang terkendali.
- 8) **Pemecahan masalah** adalah suatu kemampuan yang memungkinkan seseorang dapat menyelesaikan permasalahan secara konstruktif (bersifat membina, memperbaiki dan membangun).
- 9) **Mengatasi stres** adalah kemampuan pengenalan sumber yang menyebabkan stres dalam kehidupan, bagaimana efeknya dan cara mengontrol diri terhadap stres.
- 10) **Pengambilan keputusan** adalah kemampuan untuk menentukan pilihan yang tepat secara konstruktif dari berbagai alternatif yang ada.

### **3.6 NAPZA**

#### **1. Definisi**

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Istilah lain kepanjangan dari NAPZA adalah narkoba yang berarti narkotika dan obat atau bahan berbahaya. Menurut Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang narkotika. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukantanaman baik itu sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan menyebabkan ketergantungan.

#### **2. Jenis- Jenis NAPZA**

Secara umum narkoba dibedakan dalam tiga kategori utama berdasarkan efeknya yangberbeda-beda. Berikut adalah jenis-jenis NAPZA berdasarkan efek yang dihasilkan:

##### **a. Depresan**

Depresan bekerja memperlambat pesan yang dikirim ke dan dari otak. Obat ini bekerja menekan sistem saraf pusat dan aktivitas fungsional tubuh. Penggunaan depresan dapat membuat penggunaanya menjadi tenang, tertidur, atau bahkan tidaksadarkan diri. Penggunaan depresan dalam jumlah besar dapat menyebabkan mual dan muntah, pingsan, hingga napas terhenti. Jenis NAPZA yang masuk kategori depresan seperti: Alkohol Opioid (heroin, morfin, dll) Ganja Obat penenang (valium)

##### **b. Stimulan**

Stimulan adalah kebalikan dari depresan, jenis obat ini justru mempercepat pesanyang dikirim ke dan dari otak. Efek yang dihasilkan dari penggunaan stimulan umumnya adalah lebih bersemangat dan bahagia. Penggunaan obat stimulan dapat menyebabkan peningkatan detak jantung, peningkatan suhu tubuh, paranoid, gelisah, dan psikotik. Apabila obat stimulan digunakan bersama dengan depresanmaka dapat memberikan tekanan berlebihan pada jantung yang berbahaya bagi kesehatan. Jenis NAPZA yang masuk kategori stimulan seperti: Amfetamin Ekstasi Kokain

##### **c. Halusinogen**

Halusinogen adalah obat yang dapat mengubah persepsi tentang kenyataan. Obat ini dapat menyebabkan kita melihat dan mendengarkan sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan tidak terjadi. Apa yang dilihat dan

didengar seseorang yang terpengaruh obat ini biasanya berbeda-beda bergantung pada suasana hati, kondisi pikiran, dan latar belakang kehidupannya. Obat ini dapat membuat Anda merasa panik, cemas, paranoid, dan kehilangan kontak dengan kenyataan. Jenis NAPZA yang masuk ke dalam kategori halusinogen adalah seperti: LSD Magic mushroom(jamur ajaib) Ekstasi Ganja dengan dosis tinggi.

Efek samping obat terlarang dapat menimbulkan berbagai kerusakan pada tubuh. Kerusakan ini dapat berupa gejala ringan hingga masalah kesehatan serius, hampir memengaruhi seluruh organ vital dalam tubuh. Berikut ini berbagai efek samping atau bahaya penyalahgunaan NAPZA yang perlu Anda waspadai:

d. Penyakit Kardiovaskular

Penyalahgunaan NAPZA jenis stimulan dapat memberikan efek pada jantung. Obat stimulan akan menyebabkan kerusakan pada jantung setiap kali digunakan. Apabila digunakan dalam jangka panjang, maka obat ini dapat menyebabkan penyakit jantung kronis, termasuk gagal jantung. Sedangkan obat jenis heroin dapat menyebabkan pembuluh darah kolaps dan bahkan menyebabkan infeksi pada pembuluh darah atau jantung.

e. Kerusakan Sistem Pernapasan

Obat jenis opioid dapat menekan pernapasan dan memperburuk kondisi asma. Selain itu, semua jenis obat-obatan terlarang yang penggunaannya dihisap dapat menyebabkan kerusakan paru-paru yang dapat memicu penyakit seperti emfisema, kanker paru-paru, dan bronkitis kronis.

f. Kerusakan Ginjal

Penyalahgunaan NAPZA juga berpotensi menyebabkan kerusakan ginjal. Beberapa jenis NAPZA dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh, kerusakan jaringan otot, dan dehidrasi. Kondisi ini apabila dibiarkan akan menyebabkan kerusakan ginjal jangka panjang seperti gagal ginjal.

g. Kerusakan Hati

Opioid seperti heroin dapat menyebabkan kerusakan hati. Kerusakan hati biasanya akan lebih buruk lagi apabila penggunaan obat bersamaan dengan penyalahgunaan alkohol juga. Kerusakan ini dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal hati.

h. Gangguan Saluran Pencernaan

Banyak jenis NAPZA yang memberikan efek kerusakan dan pembusukan di saluran pencernaan. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit kronis seperti refluks asam, sembelit, dan nyeri perut kronis.

- i. Kerusakan Otak Alasan mengapa kecanduan adalah kondisi yang sulit diatasi adalah karena dapat mengubah otak seseorang. Beberapa bentuk kerusakan otak yang terjadi akibat penyalahgunaan NAPZA meliputi: Gangguan fungsi kognitif Perubahan dalam memori Perubahan koneksi pada otak Kematian sel-sel otak Bukan hanya akan memberikan dampak pada kesehatan fisik dan mental, tapi juga dapat merusak kehidupan sosial seseorang. Lebih parahnya, bisa sangat berpotensi menyebabkan kematian.

### **3.7 KEKERASAN DAN KECELAKAAN**

#### **1. Definisi**

Tindak kekerasan adalah perilaku yang dilakukan secara fisik, psikis, seksual, dalam jaringan (daring), atau melalui buku ajar yang mencerminkan tindakan agresif dan penyerangan yang terjadi di lingkungan satuan pendidikan dan mengakibatkan ketakutan, trauma, kerusakan barang, luka/cedera, cacat, dan kematian salah satu bentuk kekerasan yang sering dialami oleh remaja adalah perundungan atau bullying

#### **2. Jenis jenis Tindak Kekerasan**

- 1) Pelecehan merupakan tindakan kekerasan secara fisik, psikis atau daring
- 2) Perundungan merupakan tindakan mengganggu, mengusik terus menerus atau menyusahkan
- 3) Penganiayaan merupakan tindakan yang sewenang-wenang seperti penyiksaan dan penindasan.
- 4) Perkelahian merupakan tindakan dengan disertai adu kata kata atau adu tenaga
- 5) Perpeloncoan merupakan tindakan pengenalan dan penghayatan situasi lingkungan baru dengan mengikis tata pikiran yang dimiliki sebelumnya.
- 6) Pemerasan merupakan tindakan, perihal, cara, perbuatan memeras.
- 7) Pencabulan merupakan tindakan, proses, cara perbuatan keji dan kotor, tidak senonoh, melanggar kesopanan dan kesusilaan.
- 8) Pemerksaan merupakan tindakan, proses, perbuatan, cara menundukkan dengan kekerasan, memaksa dengan kekerasan.
- 9) Tindak kekerasan atas dasar diskriminasi terhadap suku, agama, ras, dan/atau antargolongan (SARA) merupakan segala bentuk

pemberdayaan, pengecualian, pembatasan atau pemilihan berdasarkan pada SARA yang mengakibatkan pencabutan atau pengurangan pengakuan, perolehan, atau pelaksanaan atas hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam suatu kesetaraan.

- 10) Tindak kekerasan lainnya sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. *Sumber: Permendikbud Nomor 82 Tahun 2015 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Tindak Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan.*

### **3.8 IMS & HIV/AIDS**

#### **1. IMS**

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual, baik hubungan seks vaginal (melalui vagina), anal (anus/dubur) atau oral (melalui mulut).

IMS dibagi menjadi dua kelompok, yaitu :

- 1) IMS yang ditularkan melalui hubungan seksual, biasanya bibit/virus penyakit terdapat di cairan sperma, cairan vagina dan darah.
- 2) IMS yang disebabkan/ditularkan tidak melalui hubungan seksual, melainkan disebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Misal berganti-gantian menggunakan handuk atau pakaian dalam dengan orang lain, jarang mengganti pakaian dalam, masturbasi menggunakan alat atau cara yang bisa menyebabkan luka atau lecet di alat reproduksi, cara cebok yang salah dan menggunakan air yang tidak bersih.

Pada umumnya, seseorang akan memunculkan gejala-gejala yang sama pada saat mengalami IMS. Gejala-gejala yang muncul pada umumnya adalah:

- a. Ada luka atau semacam kutil di alat kelamin.
- b. Keluar cairan yang tidak seperti biasanya dari alat kelamin. Pada perempuan biasanya akan mengalami keputihan yang tidak biasa, biasanya akan berbau, gatal dan berwarna.
- c. Nyeri pada saat buang air kecil, kecuali pada perempuan. Saluran kencing pada perempuan berbeda dengan saluran vagina. Sehingga perempuan tidak mengalami nyeri pada saat kencing walaupun infeksinya sudah parah.
- d. Muncul rasa nyeri di perut bagian bawah.

Karena IMS memunculkan gejala yang hampir sama, maka untuk mengobati harus diperiksa ke dokter untuk mengetahui jenis penyakit dan obat yang tepat untuk IMS yang dialami. Jangan sekali-kali mencoba untuk mengobati IMS yang dialami tanpa memeriksakannya terlebih dulu ke dokter, karena



setiap IMS ada obatnya sendiri. Ketika kita mencoba mengobati sendiri, bukannya IMS akan sembuh tetapi bisa bertambah parah dan susah untuk diobati karena sudah *resisten* dengan obat-obatan, biasanya dosisnya akan ditambah.

## 2. HIV/AIDS

HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit.

HIV yang tidak segera ditangani akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*). AIDS adalah stadium akhir dari infeksi HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya.

Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, sperma, cairan vagina, cairan anus, serta ASI. Perlu diketahui, HIV tidak menular melalui udara, air, keringat, air mata, air liur, gigitan nyamuk, atau sentuhan fisik.

HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita.

### Gejala HIV dan AIDS

Kebanyakan penderita mengalami flu ringan pada 2–6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama 1–2 minggu. Setelah flumembalik, gejala lain mungkin tidak akan terlihat selama bertahun-tahun meski virus HIV terus merusak kekebalan tubuh penderitanya, sampai HIV berkembang ke stadium lanjut menjadi AIDS.

Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terserang HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak.

### Penyebab dan Faktor Risiko HIV dan AIDS

Penyakit HIV disebabkan oleh *human immunodeficiency virus* atau HIV, sesuai dengannya nama penyakitnya. Bila tidak diobati, HIV dapat makin memburuk dan berkembang menjadi AIDS.

Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seks vaginal atau anal,

penggunaan jarum suntik, dan transfusi darah. Meskipun jarang, HIV juga dapat menular dari ibu ke anak selama masa kehamilan, melahirkan, dan menyusui.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko penularan adalah sebagai berikut:

- Berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan tanpa menggunakan pengaman
- Menggunakan jarum suntik bersama-sama
- Melakukan pekerjaan yang melibatkan kontak dengan cairan tubuh manusia tanpa menggunakan alat pengaman diri yang cukup

### **3.9 PENYAKIT TIDAK MENULAR**

#### **1. Definisi**

Penyakit tidak menular atau PTM, didefinisikan sebagai penyakit yang tidak dapat menular dari satu orang kepada orang lain, melalui bentuk kontak apapun.

#### **2. Jenis- jenis Penyakit Tidak Menular**

##### **a. Penyakit jantung dan pembuluh darah**

Penyakit ini adalah penyebab kematian terbanyak di dunia.

##### **b. Kanker**

Beberapa jenis kanker yang paling sering ditemui antara lain kanker payudara, kanker hati dan kanker paru- paru

##### **c. Penyakit saluran nafas kronis**

Didefinisikan sebagai penyakit saluran nafas dan atau struktur lain di paru- paru , termasuk asma, alergi dan penyakit paru obstruksi kronis (PPOK)

##### **d. Diabetes Mellitus**

Diabetes adalah penyakit yang timbul karena salah satu organ tubuh (pancreas) tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah cukup.

##### **e. Penyakit jiwa**

Ada berbagai macam jenis penyakit jiwa, dengan gejala yang bervariasi. Biasanya hal ini terlihat dari adanya pikiran- pikiran, persepsi, emosi, perilaku dan hubungan antar personal yang abnormal.

#### **3. 5 Faktor risiko penting yang terkait dengan Penyakit Tidak Menular**

- a. **Merokok.** Efek berbahaya dari merokok terhadap kematian yang disebabkan oleh kanker, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit pernapasan kronis telah lama diketahui. Selain itu, paparan asap rokok pada perokok pasif seperti ibu hamil, anak-anak, dan orang dewasa yang tidak hamil di rumah maupun di tempat-tempat umum menyebabkan hasil kelahiran yang merugikan, penyakit pernapasan pada masa kanak-kanak, dan penyakit lainnya seperti yang diderita oleh perokok aktif.
- b. **Konsumsi Alkohol.** Alkohol merupakan zat psikoaktif dengan memproduksi substansi yang membuat ketergantungan pengkonsumsinya. Dampak alkohol ditentukan oleh volume alkohol yang dikonsumsi, pola minum, dan kualitas alkohol yang dikonsumsi.
- c. **Kurang aktif secara fisik.** Memastikan remaja untuk melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap harinya.
- d. **Mengonsumsi alkohol.** Konsumsi alkohol juga tidak kalah berbahayanya bagi kesehatan kita, jika dibandingkan dengan rokok.
- e. **Polusi Udara.** Polusi udara bisa terjadi baik didalam maupun di luar ruangan.

#### **4. Pencegahan Penyakit Tidak Menular**

- a. Cek Kesehatan Secara Berkala
- b. Enyahkan Asap Rokok
- c. Rajin Aktivitas Fisik
- d. Diet Sehat dengan
- e. Istirahat yang Cukup
- f. Kelola Stress

### **3.10 PENYAKIT MENULAR LAINNYA**

Dunia pernah dilanda wabah mematikan virus SARS- CoV-2 yaitu pada tahun 2019 termasuk Indonesia. Wabah tersebut di kategorikan sebagai pandemic oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena penyebarannya yang begitu cepat.

Mengetahui apa dan bagaimana COVID-19 tentu menjadi bekal penting bagi siswa agar terhindar dari paparan virus COVID-19.

#### **COVID-19**

##### **Apa itu COVID-19?**

Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disingkat COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernafas.

### **Apakah COVID-19 Menular?**

YA. Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan (droplet) dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Jarak jangkauan droplet biasanya hingga 1 meter. Droplet bisa menempel di benda, namun tidak akan bertahan lama di udara. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis antara 1-14 hari dengan rata-rata 5 hari. Maka, orang yang sedang sakit diwajibkan memakai masker guna meminimalisir penyebaran droplet.

### **Apa Penyebab COVID-19?**

Sampai saat ini belum diketahui penyebab dari virus Corona, tetapi diketahui virus ini disebarkan oleh hewan dan mampu menjangkit dari satu spesies ke spesies lainnya, termasuk manusia. Diketahui virus Corona berasal dari Kota Wuhan di China dan muncul pada Desember 2019.

### **Bagaimana Gejala COVID-19?**

Orang yang terinfeksi memiliki gejala ringan seperti demam, batuk, dan kesulitan bernafas. Gejala dapat berkembang menjadi pneumonia berat.

### **Bagaimana Cara Mencegah COVID-19?**

Tindakan pencegahan untuk mengurangi kemungkinan infeksi antara lain tetap berada di rumah, menghindari bepergian dan beraktivitas di tempat umum, sering mencuci tangan dengan sabun dan air, tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan yang tidak dicuci.

### **Yuk, Lindungi Diri!**

- Terapkan etika batuk atau bersin (dengan menutup mulut dan hidung). Jangan meludah sembarangan.
- Bersihkan benda yang sering disentuh.
- Gunakan masker jika Anda sakit dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat
- Cuci tangan dengan sabun
- Konsumsi makanan bergizi dan olahraga
- Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.

## **BAB 4 PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM POKOK UKS**

### **4.1 PENDIDIKAN KESEHATAN**

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan dan atau tuntunan kepada siswa tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

#### **1. Tujuan Pendidikan Kesehatan.**

Tujuan pendidikan kesehatan ialah agar siswa:

- a. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur;
- b. Memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat;
- c. Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan;
- d. Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
- e. Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit.
- f. Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup yang tidak sehat).

#### **2. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan**

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui :

##### **a. Kegiatan Kurikuler**

Pelaksanaan Pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standard isi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan.

##### **1) Taman Kanak-kanak/Raudhatul Athfal**

Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan Garis-garis Besar Program Pengajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan, yang diberikan pengenalan, pembangkit minat, dan penanaman

kebiasaan hidup sehat. Materi pendidikan kesehatan mencakup :

- a) Kebersihan dan kesehatan pribadi;
- b) Kebersihan dan kerapihan lingkungan;
- c) Makanan dan minuman sehat.

2) Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah

Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standard isi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan. Pelaksanaannya diberikan melalui peningkatan pengetahuan penanaman nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.

Materi pendidikan kesehatan mencakup:

- a) Menjaga kebersihan diri;
- b) Mengetahui pentingnya imunisasi;
- c) Mengetahui makanan sehat;
- d) Mengetahui bahaya penyakit diare, demam berdarah dan influenza;
- e) Menjaga kebersihan lingkungan (sekolah dan rumah);
- f) Membiasakan buang sampah pada tempatnya
- g) Mengetahui cara menjaga kebersihan alat reproduksi;
- h) Mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan;
- i) Mengetahui bahaya minuman keras;
- j) Mengetahui bahaya narkoba;
- k) Mengetahui cara menolak ajakan menggunakan narkoba;

l) Mengetahui cara menolak perlakuan pelecehan seksual.

3) Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah

Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standard isi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata Pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan, dimana untuk pendidikan kesehatan pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, penanaman kebiasaan hidup sehat, terutama melalui pemahaman penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat. Materi pendidikan kesehatan mencakup:

- a) Memahami pola makanan sehat;
- b) Memahami perlunya keseimbangan gizi;
- c) Memahami berbagai penyakit menular seksual;
- d) Mengetahui bahaya seks bebas;
- e) Memahami berbagai penyakit menular yang bersumber dari lingkungan yang tidak sehat;
- f) Memahami cara menghindari bahaya kebakaran;
- g) Memahami cara menghadapi berbagai bencana alam.

4) Sekolah Menengah Atas/ Sekolah Menengah Kejuruan/ Madrasah Aliyah

Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pelaksanaan pendidikan pada jam pelajaran. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) khususnya pada standard isi yang telah diatur dalam Peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata Pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan. Pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan

prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Materi pendidikan kesehatan mencakup:

- a) Menganalisis bahaya penggunaan narkoba;
- b) Memahami berbagai peraturan perundangan tentang narkoba;
- c) Menganalisis dampak seks bebas;
- d) Memahami cara menghindari seks bebas;
- e) Memahami bahaya HIV/AIDS;
- f) Memahami cara menghindari penularan seks bebas.

Pada sekolah kejuruan yang banyak menggunakan mesin-mesin, peralatan tenaga listrik/elektronika bahan kimia untuk pelaksanaan praktek dibengkel sekolah dapat mengakibatkan resiko atau bahaya kecelakaan bagi siswa. Untuk itu perlu ditanamkan sikap hidup yang selalu mengutamakan keselamatan kerja. Sehingga pendidikan kesehatan untuk sekolah kejuruan harus ditekankan juga kepada pendidikan keamanan dan keselamatan kerja.

#### 5) Sekolah Luar Biasa

Pendidikan kesehatan pada SDLB, SMPLB, dan SMALB dilaksanakan sesuai dengan kurikulum, materi, maupun metode pengajarannya disesuaikan dengan kebutuhan, tingkat kemampuan siswa, tingkat kemampuan guru serta situasi dan kondisi sekolah, siswa, sarana dan fasilitas pendidikan yang tersedia.

#### b. Kegiatan Ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan di luar jam pelajaran biasa (termasuk kegiatan pada waktu libur) yang dilakukan di sekolah ataupun diluar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan siswa serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya. Kegiatan ekstrakurikuler mencakup kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

- 1) Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan antaralain ;
  - a) Wisata siswa;



- b) Kemah (Persami);
- c) Ceramah, diskusi;
- d) Lomba-lomba;
- e) Bimbingan hidup sehat;
- f) Apotik hidup;
- g) Kebun sekolah ;
- h) Kerja bakti;
- i) Majalah dinding;
- j) Pramuka;
- k) Piket sekolah .

Catatan: OSIS mempunyai peranan yang besar dalam pelaksanaan program UKS yang dilakukan secara ekstrakurikuler di SMP dan SMA. Dalam pelaksanaan program UKS, OSIS dapat mengamati adanya masalah yang berkaitan dengan kesehatan, melaporkannya kepada guru pembina OSIS, agar bersama-sama mencari cara penanggulangannya antara lain berupa kegiatan berdasarkan konsep 7K.

### 3. Pendekatan dan Metode

#### a. Pendekatan

Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam rangka melaksanakan pendidikan kesehatan antara lain ialah:

- a. pendekatan individual
- b. pendekatan kelompok
  - a) kelompok kelas;
  - b) kelompok bebas;

c) lingkungan keluarga.

Agar tujuan pendidikan kesehatan bagi para siswa dapat tercapai secara optimal, dalam pelaksanaannya hendaknya memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Sesuai dengan tingkat kemampuan dan perbedaan individual siswa
- 2) Diupayakan sebanyak-banyaknya melibatkan peran aktif siswa
- 3) Sesuai dengan situasi dan kondisi setempat
- 4) Selalu mengacu pada tujuan pendidikan kesehatan termasuk upaya alih teknologi
- 5) Memperhatikan kebutuhan pembangunan nasional
- 6) Mengikuti/memperhatikan perkembangan pengetahuan dan teknologi

b. Metode

Dalam proses belajar mengajar guru dan Pembina dapat menggunakan metode;

- a) Belajar kelompok;
- b) Kerja kelompok/penugasan;
- c) Diskusi/ceramah;
- d) Belajar perorangan;
- e) Pemberian tugas;
- f) Karya wisata;
- g) Bermain peran;
- h) Tanya jawab;
- i) Simulasi;

## 4.2 PELAYANAN KESEHATAN

Tujuan pelayanan kesehatan

Tujuan pelayanan kesehatan di sekolah adalah untuk:

1. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat
2. Meningkatkan daya tahan tubuh siswa terhadap Penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat
3. Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan siswa yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan oleh Tim Kesehatan dari Puskesmas bekerjasama dengan guru dan kader kesehatan sekolah . Pelayanan Kesehatan sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif), dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal meliputi:

### 1. Kegiatan Peningkatan (Promotif)

Kegiatan promotif (peningkatan) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan yang dilaksanakan secara ekstrakurikuler, yaitu:

- a. Latihan keterampilan teknis dalam rangka pemeliharaan kesehatan, dan pembentukan peran serta aktif siswa dalam pelayanan kesehatan, antarlain:
  - 1) Dokter Kecil;
  - 2) Kader Kesehatan Remaja;
  - 3) Palang Merah Remaja;
  - 4) Saka Bhakti Husada.
- b. Pembinaan sarana keteladanan yang ada di lingkungan sekolah antara lain:
  - 1) Pembinaan Kantin Sekolah Sehta;

- 2) Pembinaan lingkungan sekolah yang terpeliharadan bebas dari faktor pembawa penyakit
  - 3) Pembinaan keteladanan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Kegiatan Pencegahan (Preventif)

Kegiatan pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, yaitu:

- 1) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit- penyakit tertentu, antara lain demam berdarah, kecacingan, muntaber.
  - 2) Penjaringan (screening) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah
  - 3) Pemeriksaan berkala kesehatan tiap 6 bulan.
  - 4) Mengikuti (memonitoring/memantau) pertumbuhan siswa.
  - 5) Immunisasi siswa kelas I dan kelas VI di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah.
  - 6) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah dan perguruan agama.
  - 7) Konseling kesehatan remaja di sekolah dan perguruan agama oleh kader kesehatan sekolah , guru BP dan guru agama dan Puskesmas oleh Dokter Puskesmas atau tenaga kesehatan lain.
- d. Kegiatan Penyembuhan dan Pemulihan (Kuratif dan Rehabilitatif)

Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan siswa yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal, yaitu:

- 1) Diagnose dini;
- 2) Pengobatan ringan;
- 3) Pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit; dan

#### 4) Rujukan medik.

Tempat Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan terhadap siswa dilakukan

- a. Di sekolah dilakukan melalui kegiatan ekstrakurikuler dan
- b. Di Puskesmas dan instansi kesehatan jenjang berikutnya sesuai kebutuhan.

Metode pelayanan kesehatan

- c. Pelayanan Kesehatan di Sekolah /madrasah

Pelayanan kesehatan di sekolah dilakukan sebagai berikut:

- 1) Sebagian kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah perlu di delegasikan kepada guru, setelah guru ditatar/dibimbing oleh petugas Puskesmas. Kegiatan tersebut adalah kegiatan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif) dan dilakukan pengobatan sederhana pada waktu terjadi kecelakaan atau penyakit sehingga selain menjadi kegiatan pelayanan, juga menjadi kegiatan pendidikan.
- 2) Sebagian lagi pelayanan kesehatan hanya boleh dilakukan oleh petugas Puskesmas dan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan secara terpadu (antara kepala sekolah dan petugas Puskesmas)

- d. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah bagi siswa yang dirujuk dari sekolah (khusus untuk kasus yang tidak dapat diatasi oleh sekolah /madrasah). Untuk itu perlu diadakan kesepakatan dalam rapat perencanaan tentang pembiayaan siswa yang dirujuk ke Puskesmas.

Sekolah sebaiknya mengupayakan dana UKS untuk pembiayaan yang diperlukan agar masalah pembiayaan tidak menghambat pelayanan pengobatan yang diberikan.

Untuk ini setiap siswa harus memiliki buku/kartu rujukan sesuai tingkat pelayanan kesehatan.

Tugas dan fungsi Puskesmas adalah melaksanakan kegiatan pembinaan

kesehatan dalam rangka usaha kesehatan di sekolah dan perguruan agama yang mencakup:

- 1) Memberikan pencegahan terhadap sesuatu penyakit dengan imunisasi dan lainnya yang dianggap perlu;
  - 2) Merencanakan pelaksanaan kegiatan dengan pihak yang berhubungan dengan siswa (kepala sekolah, guru, orang tua siswa dan lain-lain);
  - 3) Memberikan bimbingan teknis medik kepada kepala sekolah dan guru dalam melaksanakan Usaha Kesehatan Sekolah;
  - 4) Memberikan penyuluhan tentang kesehatan pada umumnya dan UKS pada khususnya kepada kepala sekolah, guru, dan pihak lain dalam rangka meningkatkan peran serta dalam pelaksanaan UKS;
  - 5) Memberikan pelatihan/penataran kepada guru UKS dan kader UKS (Dokter Kecil dan Kader Kesehatan Remaja);
  - 6) Melakukan penjangkauan dan pemeriksaan berkala serta perujukan terhadap kasus-kasus tertentu yang memerlukannya;
  - 7) Memberikan pembinaan dan pelaksanaan konseling;
  - 8) Menginformasikan kepada kepala sekolah tentang derajat kesehatan dan tingkat kebugaran jasmani siswa dan cara peningkatannya;
  - 9) Menginformasikan secara teratur kepada Tim Pembina UKS setempat meliputi segala kegiatan pembinaan kesehatan dan permasalahan yang dialami.
- e. Siswa yang perlu dirujuk

Adapun siswa yang perlu dirujuk adalah:

- 1) Siswa yang sakit sehingga tidak dapat mengikuti pelajaran, dan bila masih memungkinkan segera disuruh pulang dengan membawa surat pengantar dan buku/kartu rujukan agar dibawa orang tuanya ke sarana pelayanan kesehatan yang terdekat.
- f. Bila Siswa cedera/sakit yang tidak memungkinkan disuruh pulang dan segera membutuhkan pertolongan secepatnya agar dibawa ke sarana pelayanan kesehatan yang terdekat untuk mendapatkan pengobatan. Setelah itu agar segera diberitahukan kepada orang tuanya untuk datang ke sarana pelayanan kesehatan tersebut.
- g. Pendekatan

Pendekatan pelayanan kesehatan dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah perorangan, antara lain pencarian, pemeriksaan, dan pengobatan penderita.
  - 2) Intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah lingkungan di sekolah ,khususnya masalah lingkungan yang tidak mendukung tercapainya derajat kesehatan optimal.
  - 3) Intervensi yang ditujukan untuk membentuk perilaku hidup sehat masyarakatsekolah .
- h. Metode yang diperlukan ialah:
- 1) Pentaran dan pelatiha;
  - 2) Bimbingan kesehatan dan bimbingan khusus (konseling);
  - 3) Penyuluhan kesehatan;
  - 4) Pemeriksaan langsung; dan Pengamatan (observasi)

### **4.3 PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH SEHAT**

Pembinaan lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sehat di sekolah yang memungkinkan setiap warga sekolah mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mendukung tercapainya proses belajar yang maksimal bagi setiap siswa.

Lingkungan sekolah dibedakan menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan nonfisik , lingkungan fisik meliputi;

- Konstruksi ruang dan bangunan;
- Sarana air bersih dan sanitasi;
- Halaman;
- Pencahayaan, ventilasi, kebisingan;
- Kepadatan kelas, jarak papan tulis, meja/kursi;
- Vektor penyakit;
- Kantin/Warung sekolah .

Sedangkan lingkungan non fisik meliputi perilaku masyarakat sekolah /madrasah, antaralain;

- Perilaku tidak merokok;
- Perilaku membuang sampah pada tempatnya;
- Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir;
- Perilaku memilih makanan jajanan yang sehat;

Pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi kegiatan identifikasi masalah, perencanaan, intervensi, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan.

1. Identifikasi faktor risiko lingkungan sekolah /madrasah

Identifikasi faktor risiko dilakukan dengan cara pengamatan visual dengan menggunakan instrument pengamatan dan bila perlu dilakukan pengukuran lapangan dan laboratorium.

Analisa faktor risiko dilakukan dengan cara membandingkan hasil pengamatan dengan standar yang telah ditentukan. Penentuan prioritas masalah berdasarkan perkiraan potensi besarnya bahaya atau gangguan yang ditimbulkan, tingkat keparahan dan pertimbangan lain yang diperlukan sebagai dasar melakukan intervensi.

2. Perencanaan

Yang dimaksud perencanaan adalah kegiatan yang akan dilaksanakan dalam upaya mengatasi masalah atau menurunkan/menghilangkan risiko kesehatan lingkungan yang disusun secara sistematis dan terukur. Dalam perencanaan sudah dimasukkan rencana pemantauan dan evaluasi dan indikator keberhasilan. Perencanaan masing- masing kegiatan/upaya harus sudah terinci volume kegiatan, besarnya biaya, sumber biaya, waktu pelaksanaan, pelaksana dan penanggungjawab. Agar rencana kegiatan atau upaya mengatasi masalah atau menurunkan risiko menjadi tanggungjawab bersama maka dalam menyusun perencanaan hendaknya melibatkan masyarakat sekolah (siswa, guru, kepala sekolah /madrasah, orang tua siswa/ komite sekolah , penjaja makanan di kantin sekolah , instansi terkait, Tim Pembina UKS).



### 3. Intervensi

Intervensi terhadap faktor risiko lingkungan dan perilaku pada prinsipnya meliputi tiga kegiatan yaitu penyuluhan, perbaikan sarana dan pengendalian.

#### a. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan bisa dilakukan oleh pihak sekolah sendiri atau dari pihak luar yang diperlukan.

#### b. Perbaikan sarana

Bila dari hasil identifikasi dan penilaian faktor risikolingkungan ditemukan kondisi yang tidak sesuai dengan standar teknis maka segera dilakukan perbaikan.

#### c. Pengendalian

Untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan di sekolah /madrasah, upaya pengendalian faktor risiko disesuaikan dengan kondisi yang ada, antarlain sebagai berikut;

##### 1) Pemeliharaan ruang dan bangunan

- a) Atap dan talang dibersihkan secara berkala sekali dalam sebulan dari kotoran/sampah yang dapat menimbulkan genangan air;
- b) Pembersihan ruang sekolah dan halaman minimal sekali dalam sehari;
- c) Pembersihan ruang sekolah harus menggunakan kain pel basah untuk menghilangkan debu atau menggunakan alat penghisap debu;
- d) Membersihkan lantai dengan menggunakan larutan desinfektan;
- e) Lantai harus disapu terlebih dahulu sebelum di pel;
- f) Dinding yang kotor atau yang catnya sudah pudar harus dicat ulang
- g) Bila ditemukan kerusakan pada tangga segera diperbaiki.

##### 2) Pencahayaan dan kesilauan

- a) Pencahayaan ruang sekolah harus mempunyai intensitas yang

- cukup sesuai dengan fungsi ruang;
- b) Pencahayaan ruang harus dilengkapi dengan penerangan buatan
  - c) Untuk menghindari kesilauan maka harus disesuaikan tata letak papan tulis dan posisi bangkuisiswa;
  - d) Gunakan papan tulis yang menyerap cahaya.

### 3) Ventilasi

- a) Ventilasi ruang sekolah harus menggunakan sistim silang agar udara segar dapat menjangkau setiap sudut ruangan;
- b) Pada ruang yang menggunakan AC (*Air Conditioner*) harus disediakan jendela yang bisa dibuka dan ditutup;
- c) Agar terjadi penyegaran pada ruang ber-AC, jendela harus dibuka terlebih dahulu minimal satu jam sebelum ruangan tersebut dimanfaatkan;
- d) Filter AC harus dicuci minimal 3 bulan sekali.

### 4) Kepadatan ruang kelas

Kepadatan ruang kelas dengan perbandingan minimal setiap siswa mendapat tempat seluas 1,75 M<sup>2</sup>. Rotasi tempat duduk perlu dilakukan secara berkala untuk menjaga keseimbangan otot mata.

### 5) Jarak papan tulis

- a) Jarak papan tulis dengan siswa paling depan minimal 2,5 M;
- b) Jarak papan tulis dengan peserta paling belakang maksimal 9M;
- c) Petugas menghapus papan tulis sebaiknya menggunakan masker.
- 6) Sarana cuci tangan
  - a) Tersedia air bersih yang mengalir dan sabun;
  - b) Tersedia saluran pembuangan air bekas cuci tangan;
  - c) Bila menggunakan tempat penampungan air bersih maka harus

dibersihkan minimal seminggu sekali.

#### 7) Kebisingan

Untuk menghindari kebisingan agar tercapai ketenangan dalam proses belajar, maka dapat dilakukan dengan cara;

- a) Lokasi jauh dari keramaian, misalnya; pasar, terminal, pusat hiburan, jalan protokol, rel kereta api;
- b) Penghijauan dengan pohon berdaun lebat dan lebar;
- c) Pembuatan pagar tembok yang tinggi.

#### 8) Air Bersih

- a) Sarana air bersih harus jauh dari sumber pencemaran (tangki septic, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, dll);
- b) Bila terjadi keretakan pada dinding sumur atau lantai sumur agar segera diperbaiki;
- c) Tempat penampungan air harus dibersihkan/dikuras secara berkala.

#### 9) Toilet

- a) Toilet harus selalu dalam keadaan bersih dan tidak berbau;
- b) Bak air harus dibersihkan minimal sekali dalam seminggu, dan bila tidak digunakan dalam waktu lama (libur panjang) maka bak air harus dikosongkan agar tidak menjadi tempat perindukannya jamur;
- c) Menggunakan desinfektan untuk membersihkan lantai, closet serta urinoar;
- d) Tersedia sarana cuci tangan dan sabun untuk cuci tangan.

#### 10) Sampah

- a) Tersedia tempat sampah di setiap ruangan;
- b) Pengumpulan sampah dari seluruh ruang dilakukan setiap hari dan dibuang ke tempat pembuangan sampah sementara;
- c) Pembuangan sampah dari tempat pembuangan sampah sementara ke tempat pembuangan sampah akhir dilakukan maksimal 3 hari sekali.

11) Sarana pembuangan air limbah

Membersihkan saluran pembuangan limbah terbuka minimal seminggu sekali agar tidak terjadi perindukan nyamuk dan tidak menimbulkan bau

12) Vektor (pembawa penyakit)

Agar lingkungan sekolah bebas dari nyamuk demam berdarah maka harus dilakukan kegiatan;

- a) Kerja bakti rutin sekali dalam seminggu dalam rangka pemberantasan sarang nyamuk;
- b) Menguras bak penampungan air secara rutin minimal seminggu sekali dan bila libur panjang dikosongkan;
- c) Bila ada kolam ikan dirawat agar tidak ada jentik nyamuk;
- d) Pengamatan terhadap jentik nyamuk di setiap penampungan air atau wadah yang berpotensi adanya jentik nyamuk. Hasil pengamatan dicatat untuk menghitung container indeks.

13) Kantin/Warung sekolah

- a) Makanan jajanan harus dibungkus dan atau tertutup sehingga terlindung dari lalat, binatang lain dan debu;
- b) Makanan tidak kadaluarsa;
- c) Tempat penyimpanan makanan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, terhindar dari baham berbahaya, serangga dan hewan lainnya;
- d) Tempat pengolahan atau penyiapan makan harus bersih dan memenuhi syarat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- e) Peralatan yang digunakan untuk mengolah, menyajikan dan peralatan makan harus bersih dan disimpan pada tempat yang bebas dari pencemaran;
- f) Peralatan digunakan sesuai dengan peruntukannya;
- g) Dilarang menggunakan kembali peralatan yang dirancang untuk sekali pakai;
- h) Penyaji makanan harus selalu menjaga kebersihan, mencuci

tangan sebelum memasak dan setelah dari toilet;

- i) Bila tidak tersedia kantin di sekolah maka harus dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penjaja makanan disekitar sekolah . Pembinaan dan pengawasan meliputi jenis makanan/minuman yang dijual, penyajian, kemasan, bahan tambahan (pengawet, pewarna, penyedap rasa).

14) Halaman

- a) Melakukan penghijauan;
- b) Melakukan kebersihan halaman sekolah secara berkala seminggu sekali;
- c) Menghilangkan genangan air di halaman dengan menutup/mengurug atau mengalirkan ke saluran umum;
- d) Melakukan pengaturan dan pemeliharaan tanaman;
- e) Memasang pagar keliling yang kuat dan kokoh tetapi tetap memperhatikan aspek keindahan.

15) Meja dan kursi siswa

Desain meja dan kursi harus memperhatikan aspekergonomis, permukaan meja/bangku memiliki kemiringan ke arah pengguna sebesar 15% atau sudut  $10^{\circ}$

16) Perilaku

- a) Mendorong siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan memberikan kateladanan, misalnya tidak merokok di sekolah ;
- b) Membiasakan membuang sampah pada tempatnya;
- c) Membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar, sebelum menyentuh makanan, setelah bermain atau setelah beraktifitas lainnya;
- d) Membiasakan memilih makanan jajanan yang sehat.

#### **4.4 MANAJEMEN KEGIATAN UKS**

Penyelenggaraan UKS perlu dilakukan dengan memas-tikan lingkungan yang kondusif melalui kebijakan, perencanaan dan anggaran,

koordinasi multi pihak, pelaksanaan kegiatan-kegiatan UKS, peningkatan kapasitas serta *monitoring* dan evaluasi. Tim Pembina UKS Pusat/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota/ Kecamatan harus dapat bekerjasama agar manajemen UKS dapat terlaksana dengan baik. Hal ini sejalan dengan prinsip akselerasi UKS yang mengedepankan kemitraan dan kolaborasi multipihak untuk pencapaian status kesehatan siswa dan sekolah yang paripurna. Demikian pula dengan Tim Pelaksana UKS disekolah yang dipimpin oleh kepala sekolah harus dapat bekerja sama secara internal dengan guru, komite sekolah, orang tua dan kader kesehatan di sekolah serta secara eksternal dengan masyarakat sekitar sekolah.

Tim Pembina UKS Kab/Kota menyusun kebijakan UKS dalam bentuk NPK yang nantinya menjadi acuan bagi sekolah dalam menyusun perencanaan UKS. Tim Pelaksana (TP) UKS di sekolah memasukan perencanaan UKS dalam Rencana Kerja Sekolah (RKS) dan memastikannya masuk ke dalam Rencana Anggaran Belanja Sekolah (RABS). Dengan adanya anggaran UKS maka TP UKS dapat melaksanakan UKS dengan sebaik-baiknya sesuai dengan perencanaan. Pelaksanaan UKS disekolah dapat mengacu kepada indikator Trias UKS dan manajemen UKS yang terdapat dalam stratifikasi UKS. Selanjutnya, stratifikasi UKS juga digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi guna mengukur kinerja yang dilakukan oleh sekolah.

Indikator UKS/M di sekolah dapat dilihat dari :

#### 1. INDIKATOR INPUT

Indikator proses yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan UKS/M sebagai berikut:

- a. SK Tim Pelaksana UKS Sekolah /Madrasah;
- b. Rencana kegiatan UKS/M;
- c. Rencana Anggaran Belanja UKS/M dengan Rencana Kerja Sekolah dan Rencana Anggaran Belanja Sekolah ;
- d. Peran dan keterlibatan Komite Sekolah (orangtua);
- e. Peran dan keterlibatan masyarakat dan PKK;
- f. Peran dan keterlibatan Puskesmas;
- g. Peran dan keterlibatan Tim Pembina UKS/M Kecamatan.

#### 2. INDIKATOR OUTPUT

Indikator output yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan

UKS/M sebagai berikut :

- a. Terlaksananya Trias UKS/M;
- b. Terlaksananya program UKS/M di sekolah ditangani oleh anak (*child to child program*);
- c. Ketersediaan sarana dan prasarana UKS/M;
- d. Ketersediaan air bersih;
- e. Ketersediaan kantin sehat;
- f. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- g. Tempat cuci tangan dengan air mengalir;
- h. Ketersediaan sabun di kamar mandi dan di tempat cuci tangan;
- i. Ventilasi dan pencahayaan kelas yang memadai;
- j. Memiliki kamar mandi/WC yang cukup jumlahnya:Laki-laki= 1:40 danperempuan= 1:25);
- k. Bebas jentik nyamuk;
- l. Kepadatan ruang kelas minimal 2 m<sup>2</sup>/siswa;
- m. Memiliki lapangan/aula untuk pendidikan jasmani;
- n. Menerapkan kawasan tanpa rokok;
- o. Rapat Tim Pelaksana UKS/M;
- p. Mempunyai Papan Nama Tim Pelaksana UKS/M

### 3. INDIKATOR DAMPAK

- a. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- b. Meningkatnya derajat kesehatan siswa;
- c. Meningkatnya pengetahuan sikap dan perilaku siswa tentang hidup sehat;
- d. Meningkatnya partisipasi masyarakat dan PKK dalam pelaksanaan UKS/M;
- e. Terwujudnya UKS/M.

## **BAB 5 PELAKSANAAN MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN**

Agar usaha kesehatan berjalan sesuai dengan rencana, dapat berhasil guna dan berdaya guna maka perlu dilakukan pengendalian dan pengawasan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui monitoring, evaluasi dan pelaporan yang dilakukan oleh TimPelaksana UKS.

### **5.1 MONITORING**

Monitoring adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka pengawasan, pengontrolan atau pengendalian terhadap suatu objek kegiatan yang akan, sedang atau yang sudah dilaksanakan. Agar program UKS senantiasa sesuai dengan tuntutan/kebutuhan setiap waktu, maka umpan balik dari lapangan sangat diperlukan. Untuk itu perlu diadakan monitoring secara terus menerus, baik terhadap persiapan maupun proses pelaksanaan sebagai penyempurnaan lebih lanjut.

Monitoring dilakukan oleh Tim Pelaksana UKS pada setiap jenjang dan jenis pendidikan dan pelaksanaan monitoring ini dilakukan dengan frekuensi sebagai berikut:

- Kepala Sekolah selaku Ketua Tim Pelaksana UKS melakukan monitoring terhadap pelaksanaan Trias Program UKS secara terus menerus.
- Penjaringan data dan informasi dilakukan dengan wawancara dan pengamatan yang selanjutnya dicatat pada instrumen monitoring dan dilakukan oleh Guru Pembina UKS.

#### **1. Tujuan**

Tujuan monitoring, evaluasi dan pelaporan dalam pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS adalah untuk mengetahui sampai sejauh mana manfaat maupun keberhasilan dari program yang telah dilaksanakan, serta untuk mengetahui kendala-kendala dan hambatan-hambatan, sekaligus untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi baik pada tahap perencanaan pelaksanaan program dan pencapaian dari kegiatan yang dilaksanakan.

#### **2. Hasil Yang Diharapkan**

Apabila ada program kegiatan yang kurang sesuai/menyimpang dapat dilakukan koreksi baik pada perencanaan maupun pada saat proses



pelaksanaan kegiatan, sehingga pelaksanaan program dapat sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

### 3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup monitoring, evaluasi dan pelaporan meliputi semua aspek di dalam perencanaan program, di setiap jenjang pendidikan.

### 4. Sasaran

Sasaran monitoring adalah manajemen/organisasi serta berbagai Program Pembinaan dan Pengembangan UKS yang dilakukan oleh Tim Pelaksana UKS termasuk Guru, Kepsek, Siswa dan seluruh warga sekolah serta sarana prasarana yang mencakup pelaksanaan program UKS.

Monitoring hendaknya dilakukan secara berkala untuk mengetahui apakah tujuan program sudah tercapai. Hal ini memungkinkan kita untuk menyesuaikan strategi bagi pelaksanaan program tahap berikutnya.

### 5. Instrumen Monitoring

Untuk memudahkan pelaksanaan monitoring oleh kepala sekolah maka sebaiknya digunakan instrumen monitoring.

## 5.2 EVALUASI

Evaluasi adalah salah satu kegiatan pembinaan melalui proses pengukuran hasil yang dicapai dibandingkan dengan sasaran yang telah ditentukan sebagai bahan penyempurnaan perencanaan dan pelaksanaan UKS.

#### 1. Tujuan

Evaluasi ini bertujuan untuk:

- a. Memberikan umpan balik sebagai dasar penyempurnaan program pembinaan dan pengembangan;
- b. Mengukur keberhasilan seluruh program yang dilaksanakan pada akhir kegiatan.

#### 2. Sasaran

Sasaran Evaluasi adalah

- a. Siswa;
- b. Lingkungan sekolah /madrasah;

- c. Dampak pembinaan terhadap perilaku siswa;
- d. Pengelolaan program pada setiap jenjang;
- e. Manajemen/pengelola program pada setiap jenjang.

### 3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup evaluasi meliputi seluruh komponen program UKS, proses maupun hasil pelaksanaannya.

- a. Unsur-unsur yang dievaluasi
  - 1) Perubahan tingkat pengetahuan pada umumnya yang berhubungan dengan kesehatan khususnya;
  - 2) Perubahan sikap dan penghayatan terhadap prinsip dan pola hidup bersih dan sehat;
  - 3) Perubahan tingkah laku kebiasaan hidup sehari-hari dan keterampilan dalam melaksanakan prinsip pola hidup bersih dan sehat termasuk peningkatan daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari kebiasaan merokok, penyalahgunaan narkoba, serta kepekaan terhadap kebersihan lingkungan;
  - 4) Kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan yang telah terjadi pada siswa karena adanya pelayanan kesehatan di sekolah /madrasah;
  - 5) Perubahan keadaan lingkungan khususnya lingkungan sekolah dan lingkungan tempat tinggal yang meliputi, tingkat kebersihan, sanitasi, keindahan,keamanan, ketertiban dan sebagainya;
  - 6) Tingkat keberhasilan maupun ketidakberhasilan kegiatan pembinaan dan pengelolaan program UKS.
- b. Prinsip-prinsip Evaluasi
  - 1) Menyeluruh (meliputi seluruh komponen program UKS, proses serta hasil pelaksanaan), yang merupakan satu kesatuan.
  - 2) Berkesinambungan yaitu secara bertahap sesuai dengan kebutuhan, fungsi dan tanggung jawab.
  - 3) Obyektif yaitu berdasarkan kriteria yang jelas dan baku.
  - 4) Pedagogis yaitu hasil penilaian dapat digunakan sebagai

penghargaan yang berhasil, dan merupakan pendorong bagi yang belum berhasil.

#### 4. Cara dan Teknik Evaluasi

##### a. Cara evaluasi

Penilaian dapat dilakukan dengan bentuk kualitatif dan atau kuantitatif sesuai dengan keperluan.

##### b. Teknik evaluasi penilaian dapat dilakukan dengan menggunakan:

- 1) Tes;
- 2) Pengamatan;
- 3) Skala sikap;
- 4) Wawancara/tatap muka;
- 5) Pemeriksaan;
- 6) Analisa data;
- 7) Penelitian dampak UKS.

### 5.3 PELAPORAN

Pelaporan dalam pelaksanaan UKS adalah suatu kegiatan melaporkan/menyampaikan secara tertulis segala kegiatan yang telah dilakukan, mencakup program pelaksanaan UKS yang dilakukan Tim Pelaksana UKS.

#### 1. Tujuan

Tujuan pelaporan dalam pelaksanaan UKS adalah untuk mengetahui daya guna, hasil guna, dan tepat guna program serta penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi pada waktu pelaksanaan program.

#### 2. Sasaran

Yang menjadi sasaran pelaporan (apa yang perlu dilaporkan) ini pada dasarnya adalah sama dengan sasaran pada evaluasi. Namun secara spesifik sasaran pelaporan ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

##### a. Manajemen/pengelolaan kegiatan.

- b. Jenis keberhasilan dan ketidak berhasilan kegiatan (termasuk masalah/hambatan yang ditemui).
- c. Upaya-upaya pengembangan yang dilaksanakan (termasuk upaya mengatasi masalah/hambatan yang ditemui).

3. Waktu

Laporan hasil pelaksanaan UKS di sekolah disusun dan disampaikan dua kali dalam setahun, yaitu berupa

- a. Laporan Tengah Tahunan yang disampaikan pada bulan Januari (paling lambat tanggal 10).
- b. Laporan Tahunan di sampaikan pada bulan Juli (paling lambat tanggal 10).

4. Hal-hal yang perlu dilaporkan

Pada dasarnya hal-hal yang dilaporkan Tim Pelaksana UKS kepada Tim Pembina UKS Kecamatan adalah segala bentuk kegiatan Pembinaan dan Pelaksanaan UKS di sekolah terutama yang telah di programkan. Namun, secara umum hal-hal yang perlu dilaporkan adalah sebagai berikut

a. Kegiatan Trias UKS

1) Pendidikan Kesehatan

a) Kurikuler:

- Mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan.

b) Ekstrakurikuler:

- Pemeriksaan rutin dan berkala;
- KMS anak sekolah /madrasah;
- “Dokter Kecil”;
- PKS;
- Lomba kebersihan kelas, dan lain-lain.

2) Pelayanan Kesehatan

- a) Penjangkaran termasuk pemeriksaan kesehatan.

- b) Imunisasi dan upaya pencegahan lain
  - c) Pengobatan siswa siswa yang dirujuk (kalau ada).
  - d) Pemberantasan sumber infeksi.
  - e) Ahli teknologi pengetahuan kesehatan/pelayanan kesehatan kepada guru dan siswa.
- 3) Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat
- a) Ruang/sudut UKS.
  - b) Warung sekolah /madrasah.
  - c) Sumber air bersih.
  - d) Lomba sekolah sehat, dan lain-lain.
- b. Dampak Pelaksanaan UKS terhadap Siswa
- Secara sederhana dampak pelaksanaan UKS terhadap siswa dapat dilihat, melalui:
- 1) Prosentase rata-rata siswa yang sakit.
  - 2) Keadaan berat badan/tinggi badan (keadaan gizi).
  - 3) Kesehatan/kebersihan siswa secara umum.
- c. Pengelolaan UKS
- Kegiatan pengelolaan UKS yang harus dilaporkan meliputi:
- 1) Rapat-rapat rutin/rapat kerja;
  - 2) Organisasi Tim Pelaksana UKS;
  - 3) Bimbingan dan pengarahan terhadap guru serta penatar yang telah diikuti, dan lain-lain.
- d. Jalur pelaporan
- Laporan kegiatan pelaksanaan UKS di sekolah disampaikan ke TP UKS Kecamatan secara berjenjang sampai ke TP UKS Pusat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Juandanilah, dkk. (2021). Pengelolaan UKS di SMA. Jakarta Selatan: Direktorat Sekolah Menengah Atas, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak USia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Hapsari, M. M., dkk. (2021). Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP. Jakarta Pusat: Direktorat Sekolah Menengah Pertama, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak USia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI.
- Tim Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2021). Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah . Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Tim Penyusun Direktorat Sekolah Dasar (2021). Penerapan Trias UKS dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas di Masa Pandemi. Jakarta: Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.
- Tim Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi, Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi, Direktorat Sekolah Menengah Kejuruan (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMK. Jakarta: Direktorat SMK - Kemdikbud.



## LAMPIRAN

### Lampiran 1

## STRATA UKS/M

### 1. Strata Program UKS pada Jenjang TK/RA

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PENDIDIKAN KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>Integrasi Penjaskes ke dalam kegiatan belajar dan bermain</li> <li>Adanya buku Pegangan/ bacaan Pendidikan kesehatan</li> <li>Guru membuat Satuan Kegiatan Kegiatan</li> <li>Harian (SKH) dan kegiatan Satuan Kegiatan Mingguan (SKM)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya srata minimal</li> <li>Tersedianya alatperaga penjaskes</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata Standar</li> <li>Memiliki media pendidikan kesehatan (poster dll)</li> <li>Memiliki guru pembina UKS/M</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata optimal</li> <li>Memiliki guru pembina UKS/Myang terlatih</li> <li>Adanya program kemitraan pendidikan kesehatan dengan instansi terkait (Puskesmas, Kepolisian, PPL Pertanian, dll)</li> </ol>
PELAYANAN KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan</li> <li>Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan gigi</li> <li>Memiliki buku pegangan guru mengenai DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak)</li> </ol> <p>Adanya pengukuran berat badan dan tinggi badan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata minimal</li> <li>Adanya pencatatan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan</li> <li>Dilakukan penjarangan kesehatan</li> <li>Dilakukan pemeriksaan kesehatan</li> <li>Dilakukan kegiatan sikat gigi bersama</li> <li>Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan anak TK pada buku</li> <li>Ada rujukan bila diperlukan</li> </ol> <p>Melaksanakan P3K dan P3P</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata standar</li> <li>Pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan</li> <li>Pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi</li> </ol> <p>Dilakukan pengawasan makanan yang dibawakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dipenuhinya strata optimal</li> <li>Dilakukan penyuluhan kepada orang tua murid TK tentang makanan yg sehat, aman dan bergizi</li> </ol> <p>Dilakukan pengukuran tes kemampuan motorik</p>



PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PEMBINAAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada air bersih</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan</li> <li>3. Ada WC/jamban yang berfungsi</li> <li>4. Ada tempat sampah</li> <li>5. Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi dengan baik</li> <li>6. Ada halaman bermain</li> <li>7. Memiliki pojok UKS</li> <li>8. Melakukan 3M Plus 1 kali seminggu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata minimal</li> <li>2. Memiliki pagar</li> <li>3. Ada penghijauan/perindangan</li> <li>4. Ada air bersih disekolah dengan jumlah yang cukup</li> <li>5. Memiliki halaman bermain yang aman</li> <li>6. Kepadatan ruang kelas minimal 1 : 1,75 m<sup>2</sup>/anak</li> <li>7. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan sederhana</li> <li>8. Lingkungan sekolah bebas jentik</li> <li>9. Melaksanakan program sekolah sekolah kawasan tanpa rokok (KTR)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata standar</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir/kran</li> <li>3. Ada tempat sampah di tiap kelas dan tempat penampungan sampah akhir di sekolah .</li> <li>4. Ada jamban/WC urid dan guru yang memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan</li> <li>5. Ada halaman bermain yang cukup luas disertai sarana bermain yang memadai</li> <li>6. Ada pagar yang aman</li> <li>7. Ada taman / kebun sekolah / toga</li> <li>8. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan yang lengkap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata optimal</li> <li>2. Ada tempat tangan di setiap kelas dengan air mengalir kran dan Dilengkapi sabun</li> <li>3. Ada air bersih yang memenuhi hi syarat kesehatan</li> <li>4. Sampah langsung diangkut dan dibuang ke tempat pembuangan sampah di luar sekolah / umum</li> <li>5. Ratio WC/jamban : siswa 1 : 20</li> <li>6. Saluran pembuangan air tertutup</li> <li>7. Ada pagar yang aman dan indah</li> <li>8. Adanya halaman bermain yang cukup luas dan sarana bermain yang beraneka ragam</li> <li>9. Ada taman/kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label (untuk sarana belajar)</li> <li>10. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan yang ideal.</li> </ol>

## 2. Strata Program UKS pada Jenjang SD/MI

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PENDIDIKAN KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler</li> <li>2. Pendidikan kesehatan dilakukan secara kurikuler</li> <li>3. Guru membuat rencana pembelajaran pendidikan kesehatan</li> <li>4. Adanya buku pegangan guru dan bacaan tentang pendidikan kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Memiliki guru mata pelajaran pendidikan jasmani</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata standar</li> <li>2. Pendidikan kesehatan terintegrasi padamata pelajaran lain</li> <li>3. Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakurikuler</li> <li>4. Memiliki alat peraga pendidikan kesehatan</li> <li>5. Memiliki media pendidikan kesehatan (poster dll)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal</li> <li>2. Memiliki guru pembina UKS</li> <li>3. Adanya program kemitraan pendidikan kesehatan dengan instansi terkait (Puskesmas, Kepolisian, PMI, PPL Pertanian dll)</li> </ol>
PELAYANAN KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakann yapenyuluhan kesehatan</li> <li>2. Dilaksanakann yaimunisasi</li> <li>3. Penyuluhan kesehatan gigidan sikat gigi masal minimal kelas 1,2,3 SD (UKGS tahap I)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Penjaringan kesehatan</li> <li>3. Pemeriksaan kesehatan berjalan tiap 6 bulan , termasuk pengukuran tinggi dan beratbadan</li> <li>4. Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan siswapada buku KMS</li> <li>5. Penjaringan kesehatan gigi untuk kelas 1 diikuti dengan pencabutan gigi sulung yg sudah waktunya tanggal (UKGS tahap II</li> <li>6. Ada rujukan biladiperlukan</li> <li>7. Ada dokter kecil</li> <li>8. MelaksanakannP3K dan P3P</li> <li>9. Pengawasan warung/kant insekolah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata standar</li> <li>2. Dana sehat/dana UKS/M</li> <li>3. Pelayanan medik gigi dasar atas dasar permintaan siswa (UKGS tahap III)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal</li> <li>2. Konseling kesehatan remaja bagi siswa kelas IV-VI</li> <li>3. Pengukuran tingkat kesegaran jasmani</li> </ol>

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PEMBINAAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada air bersih</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan</li> <li>3. Ada WC/jamban yang berfungsi</li> <li>4. Ada tempat sampah</li> <li>5. Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi dengan baik</li> <li>6. Ada halaman / pekarangan / lapangan</li> <li>7. Memiliki pojok UKS</li> <li>8. Melakukan 3M Plus , 1 kali seminggu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata minimal</li> <li>2. Ada kantin/warung sekolah</li> <li>3. Memiliki pagar</li> <li>4. Ada penghijauan/perindangan</li> <li>5. Ada air bersih disekolah dengan jumlah yang cukup</li> <li>6. Memiliki ruang UKS tersendiri, dengan peralatan sederhana</li> <li>7. Lingkungan sekolah bebas jentik</li> <li>8. Jarak papan tulis dengan bangku terdapat 2,5 melaksanakan pembinaan sekolah kawasan bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata standar</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir/kran</li> <li>3. Ada tempat cuci peralatan masak/makan di kantin/warung sekolah</li> <li>4. Ada petugas kantin/warung sekolah bersih &amp; sehat</li> <li>5. Ada tempat sampah di tiap kelas dan tempat penampungan sampah akhir disekolah</li> <li>6. Ada jamban/WC siswa dan guru yang memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan</li> <li>7. Ada halaman yang cukup luas untuk upacara dan berolahraga</li> <li>8. Ada pagar yang aman</li> <li>9. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan yang lengkap</li> <li>10. Terciptanya sekolah kawasan bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata optimal</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir /kran dan dilengkapi sabun</li> <li>3. Ada kantin dengan menu seimbang dengan petugas kantin yang terlatih</li> <li>4. Ada air bersih yang memenuhi syarat kesehatan</li> <li>5. Sampah langsung diangkut dan dibuang ke tempat pembuangan sampah di luar sekolah .</li> <li>6. Ratio WC : siswa 1 : 20</li> <li>7. Saluran pembuangan air tertutup</li> <li>8. Ada pagar yang aman dan indah</li> <li>9. Ada taman/kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label ( untuk sarana belajar ) dan pengolahan hasil kebun sekolah .</li> <li>10. Ruang kelas memenuhi syarat kesehatan (ventilasi dan pencahayaan cukup)</li> <li>11. Ratio kepadatan siswa 1 : 1,5/1,75m<sup>2</sup></li> <li>12. Memiliki ruangan dan peralatan UKS yang ideal</li> </ol>

### 3. Strata Program UKS pada Jenjang SMP/MTs

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PENDIDIKAN KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler</li> <li>2. Pendidikan kesehatan dilakukan secara kurikuler</li> <li>3. Guru membuat rencana pembelajaran pendidikan kesehatan</li> <li>4. Adanya buku pegangan gurudan bacaan tentang pendidikan kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakn secara ekstra kurier</li> <li>3. Memiliki guru mata pelajaran Pendidikan Jasmani denganratio 1 : 24 jpl dalam seminggu</li> <li>4. Memiliki media pendidikan kesehatan (poster dll)</li> <li>5. Memiliki GuruBK/BP</li> <li>6. Dilakukan pengukuran dan pencatatan kesegaran jasmani</li> <li>7. Adanya pendidikan kesehatan remaja (kespro dan nafza ) dalam ekstrakurikuler</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya stratastandar</li> <li>2. Pendidikan kesehatan terintegrasi pada mata pelajaran lain</li> <li>3. Dilakukan tes kesegaran jasmani</li> <li>4. Memiliki guru pembina UKS</li> <li>5. Evaluasi pendidikan kesehatan</li> <li>6. Adanya peran aktif "pendidikan sebaya/"konselor sebaya" dalam Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat (PKHS)</li> <li>7. Adanya pendidikan kesehatan remaja(a.l. Kespro dan nafza) yang diintegrasikanke dalam mata pelajaran.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal</li> <li>2. Memiliki guru pembina UKS terlatih dengan jumlah memadai</li> <li>3. Adanya program kemitraan pendidikan kesehatan dengan instansi terkait (Puskesmas, Kepolisian, PMI , PPL Pertanian dan lain-lain)</li> </ol>
PELAYANA KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakann yapenyuluhan kesehatan</li> <li>2. Dilaksanakann yaimunisasi</li> <li>3. Penyuluhan kesehatan qigidan sikat gigi masal minimalkelas 1,2,3 SD (UKGS tahap I)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan (termasuk TB, BB)</li> <li>3. Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan &amp; pengukuran TB, BB pada buku/ KMS</li> <li>4. Ada rujukan biladiperlukan</li> <li>5. Ada Kader Kesehatan Remaja (KKR) yang terlatih</li> <li>6. Pelayana n konseling kesehata nremaja.</li> <li>7. Adanya pengawasan penjaja makanandi</li> <li>8. sekitar sekolah .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya stratastandar</li> <li>2. Dana sehat/dana UKS</li> <li>3. Jumlah KKR sudahdilatih &lt; 10 %</li> <li>4. Konseling kesehatan remaja oleh"pendidik sebaya"/"konse lor sebaya "</li> <li>5.</li> <li>6.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya astrata optimal</li> <li>2. Adanya kegiatan Forkom/disk usi kelompok terarah dari "pendidik sebaya"/" konselor sebaya "</li> <li>3. Jumlah KKR sudah dilatih</li> <li>4. &lt; 10 %</li> <li>5.</li> </ol>

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
PEMBINAAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada air bersih</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan</li> <li>3. Ada WC/jamban yang berfungsi</li> <li>4. Ada tempat sampah</li> <li>5. Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi dengan baik</li> <li>6. Ada halaman/pekarangan / lapangan</li> <li>7. Memiliki pojok UKS</li> <li>8. Melakukan 3M Plus, 1 kali seminggu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata minimal</li> <li>2. Adanya pengawasan kantin/warung sekolah secara rutin.</li> <li>3. Memiliki pagaraman</li> <li>4. Ada penghijauan/perindangan</li> <li>5. Memiliki ruang konseling</li> <li>6. Memiliki ruang UKS dengan peralatan sederhana</li> <li>7. Lingkungan sekolah bebas jentik</li> <li>8. Melaksanakan pembinaan sekolah bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras</li> <li>9. Jarak papan tulis dengan bangku terdapat 2,5 m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata standar</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir /kran dan dilengkapi sabun</li> <li>3. Ada tempat cuci peralatan masak/ makan</li> <li>4. Petugas kantin/warung sekolah bersih dan sehat.</li> <li>5. Ada tempat sampah di tiap kelas</li> <li>6. Ada tempat penampungan sampah akhir di sekolah</li> <li>7. Ada jamban/WC siswa dan guru yang memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan</li> <li>8. Ada halaman yang cukup luas untuk upacara dan berolahraga</li> <li>9. Ada taman/kebun sekolah /toga</li> <li>10. Memiliki ruang UKS sendiri dengan peralatan yang lengkap</li> <li>11. Terciptanya sekolah kawasan bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata optimal</li> <li>2. Ada menu gizi seimbang di kantin/warung sekolah, dan petugas kantin/warung sekolah yang terlatih</li> <li>3. Ada air bersih yang memenuhi syarat kesehatan</li> <li>4. Sampah langsung diangkut dan dibuang ke tempat pembuangan sampah di luar sekolah /umum</li> <li>5. Ratio WC : siswa 1 : 20</li> <li>6. Saluran pembuangan air tertutup</li> <li>7. Ruang kelas memenuhi syarat kesehatan (ventilasi dan pencahayaan cukup)</li> <li>8. Ada taman / kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label (untuk sarana belajar) dan pengolahan hasil kebun sekolah .</li> <li>9. Ratio kepadatan siswa 1 : 1,5/1,75 m<sup>2</sup></li> <li>10. Memiliki ruang dan peralatan UKS yang ideal.</li> </ol>

#### 4. Strata Program UKS pada Jenjang SMA/SMK/MA

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
<b>PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler</li> <li>2. Pendidikan kesehatan dilakukan secara kurikuler</li> <li>3. Guru membuat rencana pembelajaran pendidikan kesehatan</li> <li>4. Adanya buku pegangan guru dan bacaan tentang pendidikan kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Pendidikan jasmani &amp; kesehatan dilaksanakan secara ekstra kurikuler</li> <li>3. Memiliki guru mata pelajaran pendidikan jasmani dengan ratio 1 : 24 jpl dalam seminggu</li> <li>4. Memiliki media pend. Kes (poster dll)</li> <li>5. Memiliki GuruBK/BP</li> <li>6. Dilakukan pengukuran dan pencatatan kesegaran jasmani</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata standar</li> <li>2. Pendidikan kesehatan terintegrasi padamata pelajaran lain</li> <li>3. Dilakukan tes kesegaran jasmani</li> <li>4. Memiliki guru pembina UKS</li> <li>5. Evaluasi Pendidikan kesehatan</li> <li>6. Adanya pend kesehatan remaja (a.l. Kespro dan nafza) yang diintegrasikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal</li> <li>2. Memiliki guru pembina UKS terlatih dengan jumlah memadai</li> <li>3. Adanya program kemitraan pendidikan kesehatan dengan instansi terkait (Puskesmas, Kepolisian, PMI, PPL Pertanian dan lain-lain)</li> </ol>
<b>PELAYANAN KESEHATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakannya penyuluhan kesehatan</li> <li>2. Dilaksanakannya yaimunisasi</li> <li>3. Penyuluhan kesehatan gigitan sikat gigi masal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata minimal</li> <li>2. Pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan (termasuk TB, BB)</li> <li>3. Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan &amp; Pengukuran TB, BB pada KMS.</li> <li>4. Ada rujukan biladiperlukan</li> <li>5. Ada Kader Kesehatan Remaja (KKR) yang terlatih</li> <li>6. Pelayanan konseling kesehatan remaja.</li> <li>7. Adanya pengawasan kantin warung sekolah secara rutin</li> <li>8. Adanya pengawasan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata standar</li> <li>2. Dana sehat/ dana UKS</li> <li>3. Jumlah KKR sudah dilatih &lt; 10 %</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipenuhinya strata optimal</li> <li>2. Adanya kegiatan Forkom/diskusi kelompok terarah dari "pendidik sebaya" / "konselor sebaya"</li> <li>3. Jumlah KKR sudah dilatih &lt; 10 %</li> </ol>

PROGRAM	MINIMAL	STANDAR	OPTIMAL	PARIPURNA
<b>PEMBINAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada air bersih</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan</li> <li>3. Ada WC/jamban yang berfungsi</li> <li>4. Ada tempat sampah</li> <li>5. Ada saluran pembuangan air kotor yang berfungsi dengan baik</li> <li>6. Ada halaman/pekarangan / lapangan</li> <li>7. Memiliki pojok UKS</li> <li>8. Melakukan 3M Plus, 1 kali seminggu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata minimal</li> <li>2. Memiliki pagaraman</li> <li>3. Ada penghijauan/ perindangan</li> <li>4. Memiliki ruang konseling</li> <li>5. Memiliki ruang UKS dengan peralatan sederhana</li> <li>6. Lingkungan sekolah bebas jentik</li> <li>7. Melaksanakan pembinaan sekolah bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras</li> <li>8. Jarak papan tulis dengan bangku terdepan 2,5 m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata standar</li> <li>2. Ada tempat cuci tangan di beberapa tempat dengan air mengalir/kran dan dilengkapi sabun</li> <li>3. Ada kantin dan tempat cuci peralatan masak/ makan</li> <li>4. Petugas kantin/ wrung sekolah bersih dan sehat.</li> <li>5. Ada tempat sampah di tiap kelas</li> <li>6. Ada tempat penampungan sampah akhir di sekolah</li> <li>7. Ada jamban/WC siswa dan guru yang memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan</li> <li>8. Ada halaman yang cukup luas untuk upacara dan berolahraga</li> <li>9. Ada taman/ kebun sekolah / toga</li> <li>10. Memiliki ruang UKS tersendiri dengan peralatan yang lengkap</li> <li>11. Terciptanya sekolah kawasan bebas asap rokok, bebas narkoba dan miras</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi strata optimal</li> <li>2. Ada kantin dengan menu gizi seimbang, dan petugas kantin yang terlatih</li> <li>3. Ada air bersih yang memenuhi syarat kesehatan</li> <li>4. Sampah langsung diangkut dan dibuang ke tempat pembuangan sampah di luar sekolah / umum</li> <li>5. Ratio WC : siswa 1: 20</li> <li>6. Saluran pembuangan air tertutup</li> <li>7. Ada taman/kebun sekolah yang dimanfaatkan dan diberi label (untuk sarana belajar) dan pengo lahan hasil kebun sekolah .</li> <li>8. Ruang kelas memenuhi syarat kesehatan (ventilasi dan pencahayaan cukup)</li> <li>9. Ratio kepadatan siswa 1 : 1,5/1,75 m<sup>2</sup></li> <li>10. Memiliki ruang dan peralatan UKS yang ideal.</li> </ol>

#### 4. Catatan Kategori Ruang UKS

PERALATAN SEDERHANA	PERALATAN LENGKAP	PERALATAN IDEAL
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur</li> <li>2. Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart</li> <li>3. Kotak P3K dan obat-obat (betadin, oralit, parasetamol)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur</li> <li>2. Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart</li> <li>3. Kotak P3K dan obat-obat (betadin, oralit, parasetamol)</li> <li>4. Lemari obat, buku rujukan, KMS, Poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan/wastafel, data angka kesakitan murid</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur</li> <li>2. Timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, snellen chart</li> <li>3. Kotak P3K dan obat-obat (betadin, oralit, parasetamol)</li> <li>4. Lemari obat, buku rujukan, KMS, Poster-poster, struktur organisasi, jadwal piket, tempat cuci tangan/wastafel, data angka kesakitan murid</li> <li>5. Peralatan gigi, unit gigi</li> <li>6. Contoh model organ tubuh, rangka/torso dll</li> </ol>



## Lampiran 2

### INSTRUMEN PENILAIAN

#### FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN SEHAT DI SEKOLAH

Nama Sekolah :  
 Alamat :  
 No. Telepon :  
 Status lingkungan sehat : Sangat Baik/Baik/Cukup/Buruk/Sangat Buruk \*)

No.	Faktor Risiko	Kondisi				Keterangan
		Tidak Berpotensi		Berpotensi		
1	<b>Atap dan Talang</b>	Memenuhi syarat		Tidak memenuhi syarat		
	Kemiringan cukup dan tidak ada genangan air, tidak bocor, tidak kotor					
2	<b>Dinding</b>	Minimal memenuhi aspek (a) dan salah satu aspek (b)/(c)/(d)		Bila hanya satu aspek saja atau lebih dari satu aspek tanpa aspek (a)		
	a. Bersih, kuat, tidak retak, tidak pecah					
	b. Permukaan yang selalu kontak dengan air harus kedap air					
	c. Permukaan bagian dalam mudah dibersihkan					
	d. Berwarna terang					

No.	Faktor Risiko	Kondisi				Keterangan
		Tidak Berpotensi		Berpotensi		
3	<b>Lantai</b>	Minimal memenuhi aspek (a) dan salah satu aspek (b)/(c)		Bila hanya memenuhi 1 aspek saja atau lebih satu aspek tanpa aspek (a)		
	a. Bersih					
	b. Kedap air					
	c. Tidak licin					
4	<b>Tangga</b>	Semua aspek terpenuhi		Tidak ada salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi		Untuk bangunan yang tidak memerlukan tangga dikategorikan memenuhi semua aspek
	a. Lebar anak tangga minimal 30 Cm					
	b. Tinggi anak tangga maksimal 20 Cm					
	c. Ada pegangan tangan					
	d. Lebar tangga minimal 150 Cm					
5	<b>Pencahayaan Ruang Kelas</b> Dapat membaca dengan jelas tanpa bantuan cahaya buatan pada siang hari	Memenuhi syarat		Tidak memenuhi syarat		
6	<b>Pencahayaan Ruang Perpustakaan</b> Dapat membaca dengan jelas tanpa bantuan cahaya buatan pada siang hari	Memenuhi syarat		Tidak memenuhi syarat		

No.	Faktor Risiko	Kondisi		Keterangan
		Tidak Berpotensi	Berpotensi	
7	<b>Pencahayaan Ruang Laboratorium</b> Dapat membaca dengan jelas tanpa bantuan cahaya buatan pada siang hari	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	Untuk sekolah yang tidak ada ruang laboratorium dikategorikan memenuhi syarat
8	<b>Ventilasi</b>	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
	a. 80% ruang kelas yang tidak menggunakan AC mempunyai luas ventilasi minimal 20% luas lantai			
	<b>atau</b>			
	b. 80% ruang kelas yang menggunakan AC mempunyai jendela dan tidak bau apek			
9	<b>Kepadatan kelas</b>	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
	Setiap murid mendapat ruang seluas minimal 1,75 M <sup>2</sup>			
10	<b>Jarak papan tulis dengan bangku paling depan</b> minimal 2,5 M	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	Untuk TK/RA dikategorikan memenuhi syarat karena susunan tempat duduk non klasikal
11	<b>Jarak papan tulis dengan bangku paling belakang</b> maksimal 9 M	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	Untuk TK/RA dikategorikan memenuhi syarat karena susunan tempat duduk non klasikal

No.	Faktor Risiko	Kondisi		Keterangan	
		Tidak Berpotensi	Berpotensi		
12	<b>Sarana cuci tangan</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi	
	a. Tersedia minimal 1 sarana untuk 1 kelas				
	b. Tersedia sabun				
	c. Tersedian air bersih mengalir				
13	<b>Kebisingan</b>	Memenuhi syarat		Tidak memenuhi syarat	
	Tidaka ada keluhan kebisingan				
14	<b>Air bersih</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi	
	a. Tersedia dan cukup untuk kebutuhan sekolah				
	b. Kualitas fisik; jernih, tidak berwarna, tidak ada rasa dan bau				
15	<b>Kamar mandi</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat	
	a. Bersih, tidak berbau				
	b. Ventilasi minimal 20% luas lantai				
	c. Penerangan cukup				
	d. Lantai tidak licin dan bersih				
	e. Tidak ditemukan jentik atau				

No.	Faktor Risiko	Kondisi				Keterangan
		Tidak Berpotensi		Berpotensi		
16	<b>WC/Urinoar</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat		
	a. Jumlah sarana minimal 1:25 untuk perempuan dan 1:40 untuk laki-laki					
	b. Bersih, tidak berbau					
	c. Ventilasi minimal 20% luas lantai					
	d. Penerangan cukup					
	e. Lantai tidak licin dan bersih					
	f. Tersedia air bersih dan sabun					
	g. Tidak ditemukan jentik atau nyamuk					
17	<b>Sampah</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat		
	a. Minimal 80% dari seluruh ruangan tersedia tempat sampah					
	b. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara					
18	<b>Saluran pembuangan air limbah</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat		
	a. Air limbah mengalir dengan lancar					
	b. Saluran air limbah tertutup					
	c. Ada penampungan air limbah tertutup atau dialirkan ke saluran air					
	limbah umum					

No.	Faktor Risiko	Kondisi				Keterangan
		Tidak Berpotensi		Berpotensi		
19	<b>Vektor</b>	Memenuhi syarat		Tidak memenuhi syarat		
	Tidak ditemukan vector (lalat, jentik nyamuk, kecoa, tikus, dll)					
20	<b>Kantin Sekolah</b>	Terpenuhi semua aspek		Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat		Untuk TK/RA tidak ada kantin, dikategorikan terpenuhi semua aspek
	a. Penyajian makanan tertutup					
	b. Tersedia sarana cuci peralatan dengan air bersih yang cukup dan sabun					
	c. Tersedia sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun					
	d. Tersedia tempat terpisah untuk penyimpanan bahan makan dan makanan jadi/matang					
	e. Kondisi kantin bersih					
	f. Peralatan makan/minum bersih					
	g. Penjamah makanan tidak mengidap penyakit menular (hepatitis, kulit, tipoid, diare, dll)					
	h. Penjamah makanan berkuku pendek dan bersih, pakaian bersih dan rapiserta memakai celemek					

No.	Faktor Risiko	Kondisi		Keterangan
		Tidak Berpotensi	Berpotensi	
21	Halaman sekolah	Terpenuhi semua aspek	Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat	
	a. Tidak banyak debu			
	b. Ada penghijauan dan tertata rapi			
	c. Tidak ada genangan air			
	d. Tidak ada sampah berserakan			
22	Meja belajar	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
	Kemiringan meja 15% (10°)			
23	Perilaku	Terpenuhi semua aspek	Salah satu aspek atau lebih tidak memenuhi syarat	
	a. Tidak ada orang merokok di lingkungan sekolah			
	b. 80% kuku para siswa pendek dan bersih			
	c. Terbiasa membuang sampah pada tempatnya (terlihat tidak ada sampah berserakan)			
	d. Siswa terlihat mencuci tangan sebelum masuk kelas			
<b>JUMLAH TANDA (√)</b>		.....	.....	
<b>%</b>		.....	.....	

Keterangan Pelaksana

\*) Coret yang tidak sesuai

Status Lingkungan Sehat dengan kategori sebagai berikut :

- Sangat Baik, bila mencapai 80 % - 100%
- Baik, bila mencapai 60% - 79%
- Cukup, bila mencapai 40% - 59%
- Buruk, bila mencapai 20% - 39%
- Sangat Buruk, bila mencapai 0 – 19%

.....  
.....

....., 20..  
Pelaksana,

.....



**Lampiran 3**

**CHECKLIST PEMANTAUAN**

Nama Sekolah / Madrasah :  
 Alamat :  
 Status Lingkungan Sehat saat ini : Sangat Baik/Baik/Cukup/Buruk/Sangat Buruk \*)

No	Uraian	Ya	Tidak	Status	Keterangan
1	Apakah dilakukan penilaian faktor risiko lingkungan sehat dengan menggunakan Form. Lampiran 1				
2	Apakah dibuat rencana kegiatan untuk mengatasi masalah atau peningkatan kualitas lingkungan				
3	Apakah realisasi kegiatan tercapai sesuai dengan rencana				Sebutkan yang belum tercapai & kendalanya
4	Apakah laporan sudah disampaikan ke pihak yang berkepentingan				

....., 20..

.....  
 Pelaksana,

.....

**Lampiran 4**

**LAPORAN KONDISI KESEHATAN LINGKUNGAN**

Semester : ...../ Tahun .....

Nama Sekolah / Madrasah :

Alamat :

No. Telepon :

Status Lingkungan Sehat saat ini : Sangat Baik/Baik/Cukup/Buruk/Sangat Buruk \*)

No	Faktor Risiko	Upaya mengatasi masalah/ peningkatan kualitas lingkungan	Target waktu	Biaya	Penanggung Jawab
1					
2					
3					
4					
5					
dst					

....., 20..

.....  
Kepala Sekolah,

.....

## Lampiran 5



### Pengertian Logo UKS/M

Pada tanggal 4 Juli 1985 Logo UKS diciptakan oleh Sekretariat Tim Pembina UKS Pusat. Pada tanggal 23 Juli 1985 Rapat Tim Pembina UKS Pusat telah menyetujui dan disepakati untuk dipakai sebagai logo UKS. Pada Rapat Kerja Nasional II Tim Pembina UKS seluruh Indonesia tahun 1991 di Batu, Jawa Timur, Logo UKS disetujui dan disahkan menjadi Logo UKS Nasional.

#### 1. Bentuk Logo

Logo Tim pembina UKS, terdiri atas segitiga sama sisi. Di dalam segitiga tersebut terdapat sebuah lingkaran yang menyinggung ketiga sisi segitiga itu. Dalam lingkaran tertulis UKS (singkatan dari Usaha Kesehatan Sekolah). Yang di tulismendatar dan vertikal dengan huruf K terletak di tengah-tengah.

#### 2. Arti Logo

- a. Segitiga sama sisi melambangkan lingkaran yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak yaitu lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Di samping itu, segitiga juga sekaligus melambangkan Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat.
- b. Lingkaran yang terdapat di dalam segitiga melambangkan keterpaduan dan kegotong-royongan dalam melaksanakan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- c. Singkatan UKS, yang sedemikian rupa, yaitu mendatar dan vertikal melambangkan bahwa Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah

usaha yang berkesinambungan yang tiada henti- hentinya,diberikan kepada semua jenis tingkat pendidikan, mulai dari taman kanak-kanak (TK) sampai ke tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA).

Lampiran 6

# MARS UKS

Cipt: Ma'mur ZM / M.Iksan

0 5 | 1 1.2 3 1.5 | 6 1 5 0 3 | 4 4.3 2.7 1.2 | 1 2 3 0 1 |

u - sha ke - sehatan se - ko - lah

Satukan langkah menggapai cita

ke-

6.6 6.7 2 7.6 | 5.6 7.2 1 0 1 | 6.6 6.7 1.6 7.1 | 2 3 2 0 5 |

bersih- an diri dan lingkungan di -jaga buang segala sampah pada tempatnya ber-

1 1.2 3 1.5 | 6 1 5 0 3 | 4 4.3 2.7 1.2 | 1 2 3 0 1 |

lah ra - ga dengan ter-a-tur

6 6.7 2 7.6 | 5.6 7.2 1 5.5 | 6.6 6.6 7.7 1.2 | 1 . . 0 |

mi menatap masa de- pan bangsa galakan UKS sepanjang masa

5 5 0 0 3 . . 0 1

2 3 1 1 2 5 5 4

Tri program U K S ja di lan-das

*P* 2 5 5 0 4 *mf* 2 1 1 0 2 1 7 6 5 . . 0 5 |

di - di - kan ke - sehatan di-lak - sa - na - kan pe-

*f*

6 4 4 6 | 5 3 3 . | 2 5 5 4 | 3 . . 0 5 |

la - ya - nan ke - se - hat - an ki - ta te - rap - kan ling -

*ff*

6 4 4 6 | 3 1.2 | 3 . | 5 5 0 4 3 1 | 2 . . 0 5 |

ku - ngan se ko lah sehat a - yo di wujud - kan U

1 1.2 3.1 | 1.5 | 6 6.1 5 0 3 | 4 4.3 2.7 1.2 | 1 1.2 | 3 0 1 |

K S tumbuhkan siswa cerdas kuat berjiwa tangguh bergaya hidup sehat si -

*ff*

6.6 6.7 2 7.6 | 5.6 7.2 1 5.5 | 6.6 6.1 4.4 3.2 | 1 . . . |

dan orang tua, beriman dan cinta sesama kita

## **Lampiran 7**

### Administrasi UKS/M di Sekolah

#### **1. Di Kelas**

1. Register penimbangan
2. Register absensi sakit murid
3. Register pemeriksaan kesehatan

#### **2. Di Ruang UKS/M**

1. Rekapitulasi penimbangan
2. Rekapitulasi absensi sakit murid
3. Buku rujukan
4. Register imunisasi
5. Buku obat-obatan
6. Register pemeriksaan kesehatan
7. Buku kegiatan kader/pelayanan kesehatan
8. Daftar infentaris UKS/M
9. Buku tamu
10. Struktur organisasi Tim Pelaksana UKS/M
11. SK Tim Pelaksana UKS/M Sekolah
12. Program Kerja Tahunan
13. Kartu Menuju Sehat (KMS) Sekolah
14. Arsip pencatatan dan pelaporan
15. dll

## Lampiran 8

### Persyaratan Ruang UKS/M

1. Tempat tidur lengkap terpisah untuk pria dan wanita
2. Alat ukur tinggi badan (Microtois)
3. Alat ukur berat badan (timbangan badan)
4. Alat pemeriksaan ketajaman mata
5. Almari obat/kotak obat
6. Meja dan Kursi
7. Kamar mandi/WC
8. Wastafel (Tempat Cuci tangan)
9. Poster-poster UKS/M
10. Ada TORSO gigi lengkap
11. Ada anatomi reproduksi untuk pria dan wanita
12. Alat ukur lengan lingkar atas
13. Data-data kegiatan UKS/M
14. Cukup ventilasi
15. Alat kebersihan, sapu, kemucing, kain pel, handuk kecil, sabun, tempat sampah, dll
16. Mempunyai senter kecil maupun besar
17. Stetoskop, tensi meter, dan termometer
18. Mempunyai bengkok
19. Perpustakaan UKS/M
20. Mempunyai alat-alat P3K lengkap, dll



## Lampiran 9

### Obat-Obatan di Ruang UKS/M

#### Obat-Obatan P3K

1. Obat merah
2. Betadine
3. Spalk/bidai
4. Verband
5. Plester
6. Tensoplast
7. Obat gosok
8. Minyak kayu putih
9. Kasa steril
10. Boorwater
11. Tetes mata
12. Revanol
13. Oralit
14. Parasetamol, dll.

## Lampiran 10

### Tugas Kader UKS/M

1. Melaksanakan Trias UKS
2. Mengukur tinggi badan
3. Mengukur berat badan
4. Mengukur ketajaman mata
5. Mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas)
6. Melaksanakan P3K dan P3P
7. Praktek gizi seimbang
8. Melaksanakan penyuluhan kepada teman sebaya dan masyarakat di sekitar sekolah
9. Melaksanakan pendidikan sebaya
10. Screening kesehatan
11. Trampil menolong temannya yang sedang sakit
12. Melaksanakan penyebar luasan informasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
13. Menyusun jadwal piket di ruang UKS/M

## **Lampiran 11**

### Tugas Guru UKS/M dan Komite Sekolah

#### **Tugas Guru**

1. Membuat surat rujukan
2. Program kerja
3. Peralatan UKS/M
4. Data
5. Visualisasi
6. Admiistrasi
7. Meng-UKS/M-kan guru yang lain
8. Membuat area promosi kesehatan
9. Mempercepat terwujudnya sekolah menjadi sekolah UKS/M

#### **Tugas Komite Sekolah**

1. Program
2. Dana
3. Tim Advokasi