



SMP BERMUTU
Prestasi Hebat,
Karakter Kuat

PEDOMAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH JENJANG SMP



Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama

MILIK NEGARA
TIDAK DIPERJUALBELIKAN



PEDOMAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH JENJANG SMP

**Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama**

PEDOMAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH JENJANG SMP

Pengarah : Mulyatsyah

Penanggungjawab : Maulani Mega Hapsari

Penulis : Maulani Mega Hapsari
Diana Herawati
Budi Priantoro
Aline Ardhiani
Yayu Mukaromah
Putri Sortaria




Editor : Nurhatimah
Merry Elike Evelyn Titaley
Agus Fany Chandra

Tim Kreatif : Tiara Nurfajriah
Hafizh Abi Hardjono

ISBN: 978-623-97764-4-2

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari penyusun.

Diterbitkan oleh :
Direktorat Sekolah Menengah Pertama
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini
Pendidikan Dasar, Dan Pendidikan Menengah
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset,
dan Teknologi RI
Tahun 2021

Gedung E, Lantai 15-16,
Bidang Peserta Didik
Senayan, Jakarta Pusat, 10270
 pesertadidikditsmp@gmail.com
 @pesertadidik.dit.smp
 [Peserta Didik Direktorat SMP](#)

KATA PENGANTAR

Sejak dirilisnya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan dibentuknya Panitia Bersama Usaha Kesehatan Sekolah pada tahun 1970 dan diperkuat tahun 1984 dengan terbitnya SKB 4 Menteri yaitu Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri yang diperbaharui pada tahun 2003, maka UKS merupakan salah satu program yang langsung berhubungan dengan peserta didik. Dalam Peraturan Bersama tersebut dinyatakan bahwa membina, mengembangkan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada peserta didik dilaksanakan secara terencana dan bertanggung jawab melalui program pendidikan kegiatan kurikuler, ekstrakurikuler dan usaha-usaha lain di luar sekolah yang menunjang perilaku hidup dan bersih.

Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik.

Sebagai salah satu upaya dalam memberikan gambaran pengelolaan dan pengembangan Program UKS kepada pemerintah daerah, sekolah hingga peserta didik, Direktorat Sekolah Menengah Pertama telah menyusun NSPK UKS berupa Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP Tahun 2021.

Kami sadari sepenuhnya, meskipun buku ini telah disusun dengan mempertimbangkan berbagai hal, namun kami sadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun dari pihak-pihak terkait sangat kami harapkan.

Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi peningkatan kesehatan dan kecerdasan bangsa Indonesia.

Jakarta, Desember 2021

Direktur

Sekolah Menengah Pertama,



Drs. Mulyatsyah, M.M.

NIP. 196407141993041001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii	DAFTAR ISI	v
BAB I	PENDAHULUAN		1
	1.1 Latar Belakang		2
	1.2 Dasar Hukum		4
	1.3 Tujuan		7
	1.4 Sasaran		7
	1.5 Ruang Lingkup		8
BAB II	PROGRAM UKS DI JENJANG SMP		9
	2.1 Pengertian UKS		10
	2.2 Tujuan UKS		10
	2.3 Sasaran UKS		11
	2.4 Trias UKS		11
	2.5 Struktur Kepengurusan UKS		17
	2.6 Stratifikasi UKS		19
BAB III	ISU-ISU KESEHATAN DI JENJANG SMP		25
	3.1 Kesehatan Reproduksi		26
	3.2 Gizi		28
	3.3 Kebersihan Diri dan Sanitasi		30
	3.4 Kekerasan dan Cedera		32
	3.5 NAPZA		34
	3.6 IMS, HIV/AIDS, dan Penyakit Menular Lainnya		36

3.7 Penyakit Tidak Menular	41
3.8 Kesehatan Mental	45
3.9 COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru	47

BAB IV MANAJEMEN KEGIATAN UKS SMP 49

4.1. Kebijakan	51
4.2 Perencanaan dan Anggaran	52
4.3 Koordinasi	53
4.4 Pelaksanaan	54
4.5 Peningkatan Kapasitas	59
4.6 <i>Monitoring</i> dan Evaluasi	60

BAB V PENUTUP 63

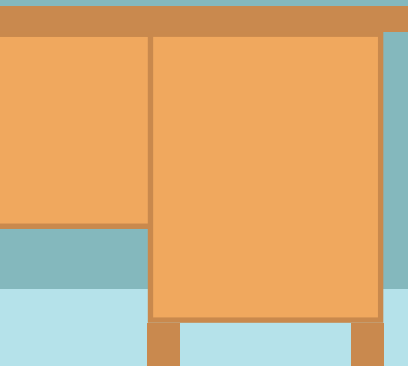
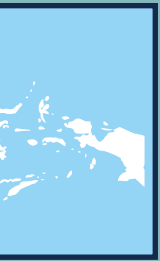
DAFTAR PUSTAKA 65

LAMPIRAN-LAMPIRAN 67

1. Penjelasan Indikator Stratifikasi UKS	91
2. Administrasi UKS/M di Sekolah	92
3. Filosofi Logo dan Mars UKS/M	92
4. <i>Form Monitoring</i> dan Evaluasi Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat	94




BAB I PENDAHULUAN



Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa pendidikan nasional bertujuan untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Tujuan mulia pendidikan nasional tersebut membutuhkan lingkungan yang sehat dalam mendukung aktivitas peserta didik di sekolah. Hal ini sesuai dengan Pasal 79 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menekankan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan tertinggi-tingginya sehingga menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.





Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) telah ditetapkan menjadi prioritas pembangunan seperti tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Paradigma pembangunan kini memperhatikan tiga sektor utama yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Oleh karena itu, satuan pendidikan perlu memperhatikan pendidikan kesehatan di sekolah melalui pengembangan program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Terlebih, peristiwa Pandemi Global COVID-19 semakin menyadarkan bahwa kesehatan menjadi salah satu perhatian utama dalam komponen pembangunan sumber daya manusia.

UKS memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik. Hal ini sesuai dengan 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 sekolah sebagai 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.

Dalam pengembangan arah dan kebijakan UKS, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, dan Kementerian Dalam Negeri mengeluarkan Peraturan Bersama pada tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS. 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 termasuk untuk mendukung pembelajaran tatap muka.

1.2 Dasar Hukum

UKS memiliki peran strategis dalam membentuk generasi sehat yang didukung oleh regulasi serta kebijakan mulai dari Undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, instruksi presiden serta peraturan/kebijakan lintas kementerian. Hukum dan peraturan yang melandasi implementasi program dan kegiatan UKS di jenjang SMP antara lain:

- 1.** Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 2.** Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 3.** Peraturan pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan;
- 4.** Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 5.** Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penguatan Karakter;
- 6.** Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
- 7.** Peraturan Menteri Koordinator Bidang PMK Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2017-2019;
- 8.** Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah;

9. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 tentang Standar Sarana dan Prasarana untuk Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs), dan Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah (SMA/MA);

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;

11. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2008 tentang Pembinaan Kesiswaan;

12. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 62 Tahun 2014 tentang Kegiatan Ekstrakurikuler pada Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah;

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;

14. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penguatan Pendidikan Karakter pada Satuan Pendidikan Formal;

15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 22 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2020-2024;

16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XH/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah.

1.3

Tujuan

Buku Pedoman UKS di Jenjang SMP ini bertujuan untuk menjadi sumber rujukan/referensi bagi berbagai pihak yang berkepentingan dalam melaksanakan program dan kegiatan UKS di SMP.

Secara khusus tujuan buku Pedoman UKS di Jenjang SMP ini adalah untuk:

- + Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang program UKS di SMP;
- + Memberikan pengetahuan dan pemahaman akan isu-isu kesehatan di SMP serta keterampilan untuk mengidentifikasi program dan kegiatan UKS baik intrakurikuler, kokurikuler, dan ekstrakurikuler;
- + Memberikan keterampilan dalam hal pengelolaan dan manajerial program UKS di SMP.

Sasaran dari buku Pedoman UKS di Jenjang SMP antara lain:

- + Tim Pembina UKS Provinsi/Kabupaten/Kota/Kecamatan;
- + Tim Pelaksana UKS di jenjang SMP;
- + Komite sekolah di jenjang SMP.

Ruang lingkup buku Pedoman UKS di jenjang SMP antara lain:

- ⦿ Latar belakang pentingnya manajemen program dan kegiatan UKS di SMP serta landasan hukum;
- ⦿ Program UKS di jenjang SMP;
- ⦿ Isu-isu kesehatan di SMP;
- ⦿ Manajemen kegiatan UKS SMP.



BAB II

PROGRAM UKS DI JENJANG SMP



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

a. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih dan sehat, menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik.

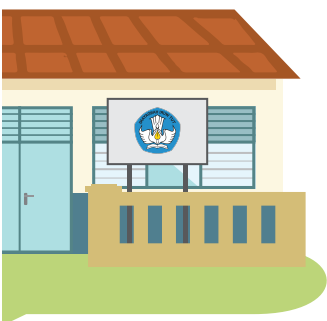
b. Tujuan Khusus

- + Meningkatkan sikap dan keterampilan untuk melaksanakan pola hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan;
- + Meningkatkan hidup bersih dan sehat baik dalam bentuk fisik, non fisik, mental, maupun sosial;
- + Bebas dari pengaruh dan penggunaan obat-obatan terlarang dan berbahaya seperti narkoba, rokok, minuman keras, alkohol, dan zat adiktif lainnya;

- + Meningkatkan kemampuan hidup peserta didik, sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal;
- + Memiliki sikap, keyakinan, daya tangkal bahwa perbuatan yang harus dihindari adalah bahaya rokok, kenakalan remaja, kehamilan diluar nikah, HIV-AIDS, Narkoba, kecacingan, anemia, dan hepatitis B.

2.3

Sasaran UKS



Sasaran UKS adalah warga sekolah/ madrasah (kepala sekolah, guru, peserta didik, pegawai sekolah), unsur Puskesmas dan unsur Tim Pelaksana sekolah dari tingkat Pendidikan Usia Dini sampai dengan Tingkat Pendidikan Menengah Atas (TKA/ RA, SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA), SLB termasuk peserta didik pondok pesantren, dan lingkungan keluarga, serta lingkungan masyarakat sekitar sekolah.

2.4

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. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui:



- **Intrakurikuler** yakni terintegrasi dengan kurikulum atau mata pelajaran sekolah/madrasah seperti pelajaran olahraga dan gizi seimbang pada mata pelajaran guru PJOK, sesi pelajaran dengan guru BK, IPA/Biologi, pelajaran muatan lokal dan lain-lain.
- **Kokurikuler** yakni sebagai tambahan mata pelajaran atau kurikulum yang diberikan namun masih dalam jam pelajaran sekolah/madrasah. 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 peserta didik.

- **Ekstrakurikuler** yakni diberikan di luar jam mata pelajaran atau kurikulum sekolah/madrasah seperti mengundang lintas sektor terkait untuk memberikan materi kesehatan tertentu kepada peserta didik atau guru di sekolah/madrasah. Contoh penyuluhan pencegahan NAPZA dari BNN, penyuluhan tentang pencegahan HIV AIDS dari Puskesmas, pencegahan kekerasan dari Kepolisian dan lain-lain. Kegiatan ekstrakurikuler merupakan kegiatan di bawah bimbingan dan pengawasan sekolah/madrasah yang bertujuan untuk mengembangkan potensi, bakat, minat, kemampuan, kepribadian, kerja sama, dan kemandirian peserta didik secara optimal untuk mendukung pencapaian tujuan pendidikan.

2. Pelayanan Kesehatan



Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pendekatan pelayanan kesehatan terdiri dari intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah perorangan, antara lain:

- ⦿ Pencarian, pemeriksaan dan pengobatan penderita;
- ⦿ Intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah di lingkungan sekolah;
- ⦿ Intervensi yang ditujukan untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat sekolah.

3. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembinaan lingkungan sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang sehat dan dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari pengetahuan, keterampilan maupun sikap. Lingkungan sekolah sehat terdiri dari lingkungan fisik seperti kantin sekolah, sarana air bersih dan sanitasi, dan lingkungan non fisik seperti perilaku membuang sampah pada tempatnya dan perilaku mencuci tangan dengan air dan sabun.



Pelaksanaan kegiatan Trias UKS dilaksanakan sesuai dengan jenjang di satuan Pendidikan yaitu, PAUD, SD, SMP dan SMA dan sederajat. Kegiatan UKS yang dilaksanakan di jenjang SMP lebih komprehensif seperti yang dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Trias UKS	Kegiatan	Satuan Pendidikan			
		PAUD/ TK	SD/ MI	SMP/ MTs	SMA/ MA
Pendidikan Kesehatan	Literasi kesehatan	✓	✓	✓	✓
	Pendidikan gizi	✓	✓	✓	✓
	Kebersihan diri	✓	✓	✓	✓
	Pembiasaan aktifitas fisik	✓	✓	✓	✓
	Pendidikan kesehatan reproduksi	✓	✓	✓	✓
	Pendidikan keterampilan hidup sehat	✓	✓	✓	✓
	Pembinaan kader kesehatan		✓	✓	✓
Pelayanan Kesehatan	Pemeriksaan kesehatan				
	- Penjangkaran kesehatan dan Pemeriksaan berkala	✓	✓	✓	✓
	- Deteksi Dini Tumbuh Kembang				
	Imunisasi	✓	✓	✓	✓
	Suplementasi Vitamin A	✓			
	Tablet tambah darah			✓	✓
	Obat cacing	✓	✓		
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat	P3K dan P3P	✓	✓	✓	✓
	Konseling		✓	✓	✓
	Pengelolaan sampah dan sanitasi sekolah	✓	✓	✓	✓
	Pemanfaatan pekarangan sekolah	✓	✓	✓	✓

Pemberantasan
sarang nyamuk

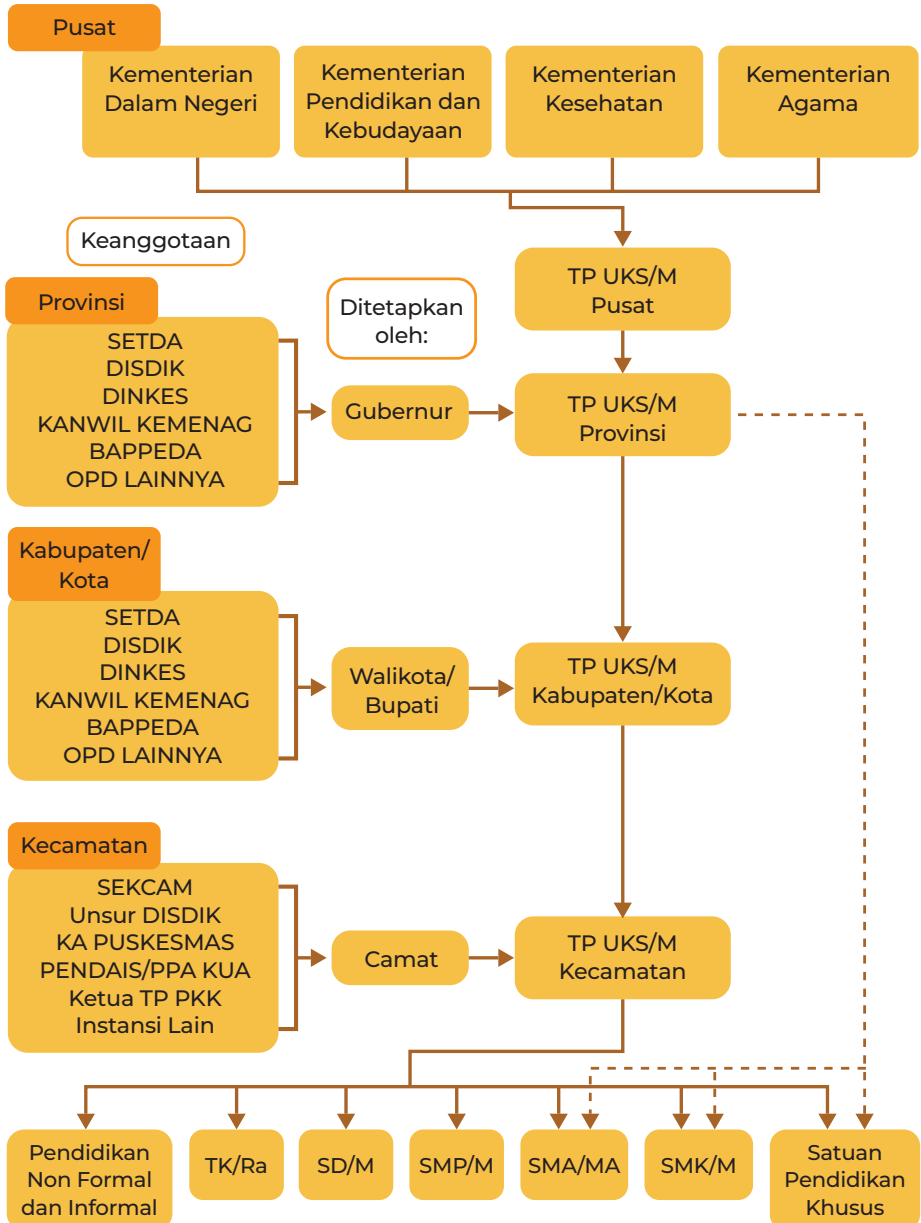


Pembinaan kantin
dan PKL sekitar
sekolah



Kawasan tanpa rokok,
narkoba, kekerasan
dan pornografi

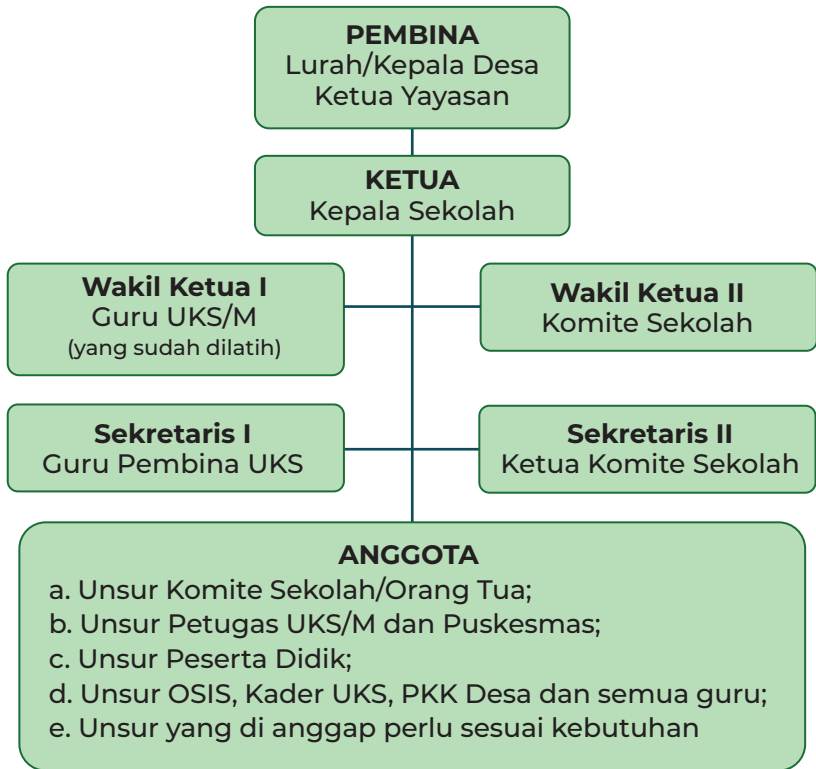




Struktur diatas adalah struktur UKS/M dari level pusat sampai dengan daerah. Tim Pembina UKS ditingkat pusat adalah Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama sesuai dengan mandat Peraturan Bersama 4 Menteri tentang pelaksanaan UKS/M. Tim Pembina UKS/M tingkat propinsi ditetapkan oleh Gubernur, Tim Pembina UKS/M Kota/ Kabupaten ditetapkan oleh Walikota/Bupati dan Tim Pembina UKS/M tingkat kecamatan ditetapkan oleh Camat. Keanggotaan Tim Pembina UKS Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan dapat ditambahkan dengan kehadiran OPD lainnya dan juga instansi lain disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan manajemen UKS/M di masing-masing daerah. Demikian pula dengan keanggotaan Tim Pelaksana UKS di satuan pendidikan, dapat disesuaikan dengan kebutuhan dalam pelaksanaan manajemen UKS.



Untuk struktur organisasi Tim Pelaksana UKS di satuan pendidikan, dapat mengacu pada contoh struktur terlampir:



2.6

Stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah

Stratifikasi UKS adalah alat ukur pelaksanaan Trias UKS dan manajemen UKS di sekolah yang terdiri dari strata minimal, standar, optimal, dan paripurna. Stratifikasi UKS dapat digunakan untuk menilai status awal kesehatan sekolah dan mengevaluasi status akhir kesehatan sekolah setelah berbagai intervensi UKS dilaksanakan. Stratifikasi UKS di susun berdasarkan kegiatan-kegiatan UKS di setiap jenjang yaitu PAUD, SD, SMP, dan SMA atau sederajat. Untuk SMP dan SMA, stratifikasi UKS yang digunakan tidak berbeda.

Stratifikasi UKS Untuk Jenjang SMP - - - - -

Pendidikan Kesehatan			
Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
<div>1. Adanya rencana pembelajaran tentang pendidikan kesehatan</div> <div>2. Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikulum</div> <div>3. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikulum</div>	<div>1. Dipenuhinya strata minimal</div> <div>2. Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstra-kurikuler</div> <div>3. Sekolah/ madrasah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan</div> <div>4. Sekolah/ madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan</div> <div>5. Sekolah/ madrasah melaksanakan kegiatan CTPS bersama</div> <div>6. Sekolah melaksanakan sarapan bersama dengan gizi seimbang</div> <div>7. Sekolah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama</div>	<div>1. Dipenuhinya strata standar</div> <div>2. Sekolah/ madrasah melakukan peregangan di antara jam pelajaran</div> <div>3. Sekolah/ madrasah melakukan tes kebugaran</div> <div>4. Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain</div>	<div>1. Dipenuhinya strata optimal</div> <div>2. Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat</div> <div>3. Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya</div> <div>4. Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan</div>

Pelayanan Kesehatan

Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/ madrasah memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah/ madrasah melaksanakan pelayanan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan) dan P3P (Pertolongan Pertama pada Penyakit) 3. Sekolah/ madrasah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan 4. Sekolah/ madrasah membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah/ madrasah melaksanakan layanan konseling 3. Kader kesehatan melakukan konseling sebaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah/ madrasah menindaklanjuti hasil penjangkaran dan pemeriksaan berkala 3. Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekolah/ madrasah karena sakit 4. Peserta didik memiliki status gizi baik

Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/ madrasah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup 2. Sekolah/ madrasah dengan tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 3. Sekolah/ madrasah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah 4. Sekolah/ madrasah memiliki saluran <i>drainase</i> 5. Sekolah/ madrasah memiliki kantin 6. Sekolah/ madrasah memiliki lahan/ruang terbuka hijau 7. Sekolah/ madrasah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah/ madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007 3. Sekolah/ madrasah memiliki tempat sampah yang terpilah 4. Sekolah/ madrasah memiliki kantin sehat 5. Sekolah/ madrasah menerapkan KTR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah/ madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/ madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah/ madrasah melakukan 3R (<i>Reduce, resuse, recycle</i>) 4. Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Mens-truasi) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipenuhinya strata optimal 2. Air minum disediakan oleh sekolah/ madrasah 3. Sekolah/ madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006 4. Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi 5. Tersedia toilet disabilitas 6. Sekolah/ madrasah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining siswa perokok 7. Sekolah/ madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan

<p>memiliki tempat sampah yang tertutup</p> <p>8. Sekolah/ madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup</p> <p>9. Ruang Kelas dalam keadaan bersih</p> <p>10. Sekolah/ madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>11. Sekolah/ madrasah memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP</p>			<p>bank sampah</p> <p>8. Sekolah/ madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan</p>
--	--	--	--

Manajemen UKS

Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
<p>1. Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, NAPZA dll)</p>	<p>1. Dipenuhinya strata minimal</p> <p>2. Sekolah/ madrasah menggunakan buku rapor kesehatanku</p> <p>3. Sekolah/</p>	<p>1. Dipenuhinya strata standar</p> <p>2. Adanya kemitraan dengan instansi terkait</p> <p>3. Tersedia sarana dan</p>	<p>1. Dipenuhinya strata optimal</p> <p>2. Sekolah/ madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan</p>

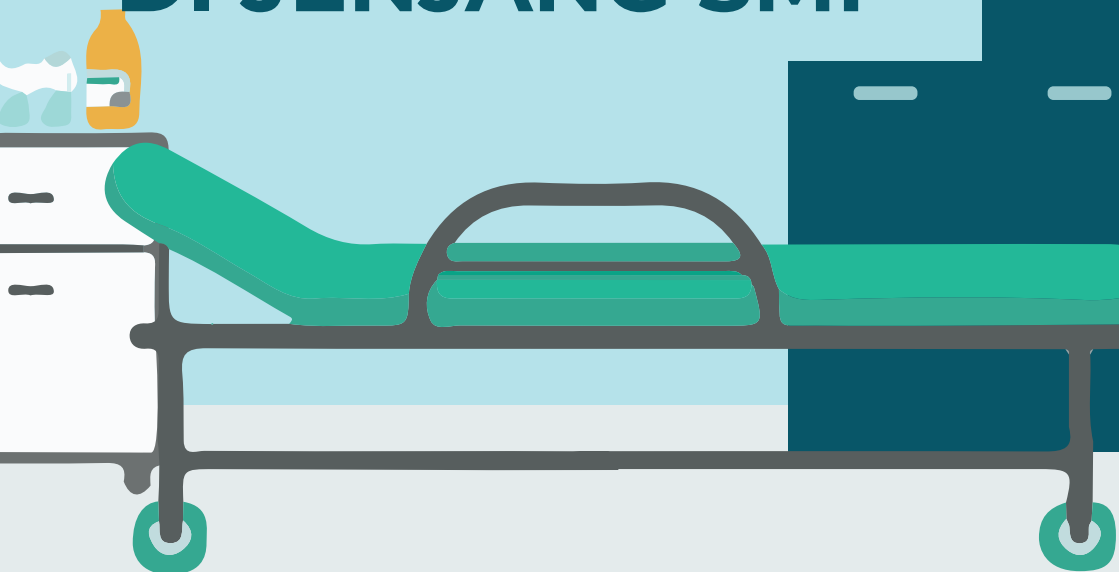
<p>2. Ada penang- gung jawab UKS</p> <p>3. Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)</p> <p>4. Tersedia sara- na prasarana olahraga</p> <p>5. Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/ madrasah</p> <p>6. Terdapat kemitraan dengan Puskesmas</p> <p>7. Terdapat perencanaan kegiatan UKS di sekolah/ madrasah</p>	<p>madrasah melakukan konsultasi/ koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M</p> <p>4. Sekolah/ madrasah memiliki ruang UKS</p>	<p>prasarana sekolah/ madrasah aman ben- cana</p>	<p>3. Seluruh guru terorientasi UKS/M</p> <p>4. Sekolah mengguna- kan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin</p>
--	--	---	---

BAB III

ISU-ISU

KESEHATAN

DI JENJANG SMP

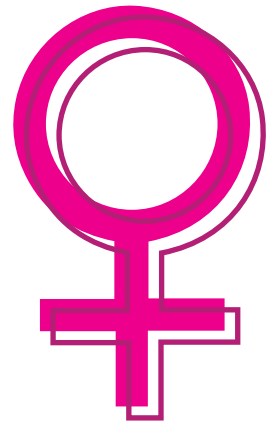


Isu-isu kesehatan adalah berbagai masalah ataupun kondisi kesehatan yang perlu diselesaikan dan menjadi perhatian bersama. Berdasarkan berbagai data dan kebijakan kesehatan anak usia sekolah dan remaja, ada beberapa isu kesehatan di jenjang SMP yang perlu menjadi perhatian bersama dan direspon dalam berbagai kegiatan UKS, yaitu:

3.1

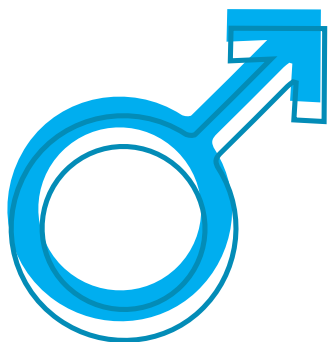
Kesehatan Reproduksi

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 peserta didik 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, peserta didik 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.

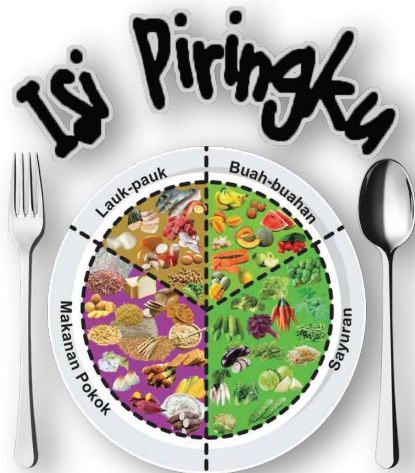
Konseling dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor, dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya. Pelayanan klinis termasuk deteksi dini penyakit/*screening*, pengobatan, dan rehabilitasi. Pemberian materi komunikasi, 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

01

Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok.

02

Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak.

03

Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal.

04

Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi.

05

Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih yang mengalir.

06

Biasakan sarapan setiap hari.

07

Perbanyak makan sayuran dan cukup buah-buahan.

08

Biasakan minum air putih yang cukup dan aman.

09

Biasakan membaca label pada kemasan pangan.

10

Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan.

Informasi lebih lengkap terkait materi dan pelaksanaan program gizi remaja di jenjang SMP dapat dipelajari dalam modul Aksi Bergizi untuk fasilitator dan siswa yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama dan Kementerian Dalam Negeri serta UNICEF. Sedangkan penjelasan lebih detail tentang pelaksanaan program gizi remaja mengacu pada Pedoman Program Gizi Remaja SMP yang diterbitkan oleh Direktorat SMP Kemendikbudristek.

3.3

Kebersihan Diri dan Sanitasi

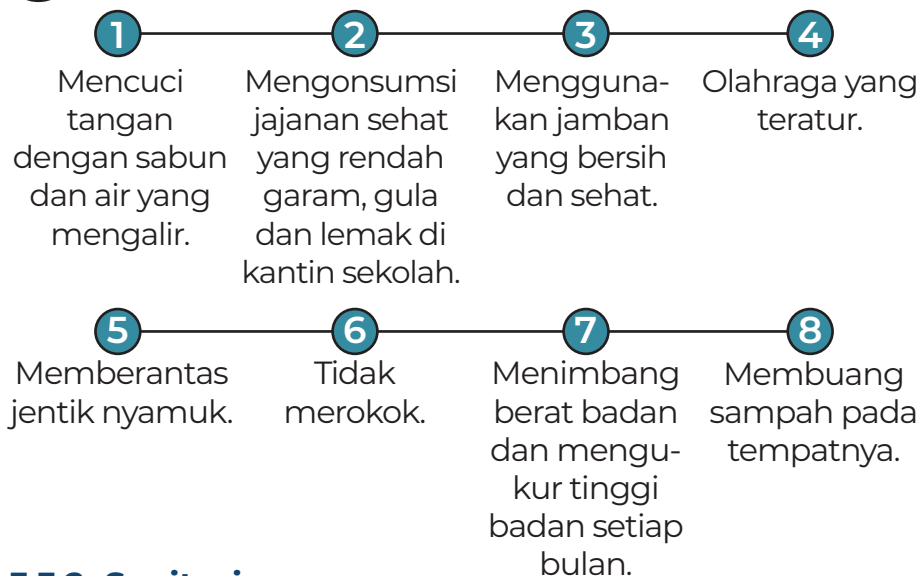
3.3.1 Kebersihan Diri

Kebersihan diri 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 peserta didik terhindar dari penyakit. Untuk menjaga diri dan lingkungan yang sehat, anak usia sekolah dan remaja dapat menerapkan PHBS. Sehingga, peserta didik 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: - - - - -



3.3.2 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. Sedangkan

manajemen sanitasi sekolah meliputi perencanaan dan penganggaran untuk memastikan perawatan, pembinaan dan peningkatan kapasitas dalam mencapai sanitasi sekolah yang baik. Penjelasan lebih detail tentang pelaksanaan sanitasi mengacu pada Pedoman Sanitasi di Jenjang SMP yang diterbitkan oleh Direktorat SMP Kemendikbudristek.

3.4

Kekerasan dan Cidera

3.4.1 Kekerasan

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 atau kematian. Salah satu bentuk kekerasan yang sering dialami oleh remaja adalah perundungan atau *bullying*.



Jenis-jenis tindak kekerasan:

Pelecehan

merupakan tindakan kekerasan secara fisik, psikis atau daring;

Perundungan

merupakan tindakan mengganggu, mengusik terus-menerus, atau menyusahkan;

Penganiayaan

merupakan tindakan yang sewenang-wenang seperti penyiksaan dan penindasan;

Perpeloncoan

merupakan tindakan pengenalan dan penghayatan situasi lingkungan baru dengan mengungkapkan (mengikis) tata pikiran yang dimiliki sebelumnya;

Pencabulan

merupakan tindakan, proses, cara, perbuatan keji dan kotor, tidak senonoh, melanggar kesopanan dan kesusilaan;

Pemerasan

merupakan tindakan, perihal, cara, perbuatan memeras;

Pemerkosaan

merupakan tindakan, proses, perbuatan, cara menundukkan dengan kekerasan, memaksa dengan kekerasan, dan/atau menggagahi;

Perkelahian

merupakan tindakan dengan disertai adu kata-kata atau adu tenaga;

Tindak kekerasan

atas dasar diskriminasi terhadap suku, agama, ras, dan/atau antar golongan (SARA) merupakan segala bentuk perbedaan, 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;

Tindak kekerasan lainnya

sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

3.4.2 Cedera

Cedera adalah kondisi cacat atau luka akibat perselisihan, pertengkaran, atau kecelakaan. Remaja rentan mengalami cedera karena beberapa aktivitas berikut:

1. **Perkelahian & Tawuran** di kalangan pelajar yang merupakan bentuk kekerasan yang tidak dapat dibenarkan. Remaja harus menghindari perkelahian dan tawuran diantaranya melalui cara menghormati dan menghargai teman lain serta melakukan persaingan yang sehat dan positif.
2. **Perundungan** merupakan segala bentuk penindasan atau kekerasan yang dilakukan dengan sengaja oleh satu atau sekelompok orang yang lebih kuat atau berkuasa terhadap orang lain, dengan tujuan untuk menyakiti dan dilakukan secara terus menerus.
3. **Berkendara di jalan.** Beberapa tips untuk menghindari cedera di jalan adalah mengendarai motor atau mobil hanya setelah remaja memiliki SIM, menggunakan helm pada saat berkendara, menggunakan sabuk pengaman serta tidak menggunakan *gadget* pada saat berkendara.

3.5

NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Sedangkan narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan terlarang yang lebih populer di masyarakat. Pengetahuan tentang NAPZA dibutuhkan untuk mengedukasi peserta didik agar terhindar dari penyalahgunaannya.



Jenis-jenis NAPZA:

Stimulan

adalah obat-obatan yang dapat merangsang atau meningkatkan kerja susunan saraf pusat dan membuat pengguna merasa lebih segar, lebih waspada, dan percaya diri. Obat-obatan stimulan meliputi: *kokain*, *amfetamin*, sabu-sabu/ekstasi, dan nikotin pada rokok.

Depresan

adalah obat yang dapat menurunkan atau menekan kerja susunan saraf pusat, walaupun tidak selalu membuat pengguna menjadi merasa tertekan. Obat depresan meliputi: alkohol, opiat, *opioid*, heroin, *morphine*, *codein metadon*, *petidin*, dan *palfium*, *Cannabis* (daun ganja) dsb.

Halusinogen

adalah obat yang dapat menyebabkan terjadinya halusinasi. Halusinasi ialah gangguan/penyimpangan persepsi dari kenyataan. Pengguna dapat mengalami gangguan atau distorsi dari persepsi pendengaran, persepsi penglihatan, misalnya objek yang kecil menjadi besar. Efek dari halusinogen sulit diprediksi, tergantung dari suasana hati pengguna. Obat halusinogen meliputi: *Lysergic Acid Diethylamide (LSD)*, *magic mushroom*, *mecaline*, ekstasi, sabu-sabu dan mariyuana (ganja).

Risiko penyalahgunaan NAPZA:

1. Kerusakan organ vital termasuk otak, jantung, paru-paru, hati, ginjal, dan organ reproduksi.
2. Keracunan dengan berbagai tanda dan gejala seperti mual, muntah, pusing, kejang, gemetar, jantung berdebar, nyeri dada, denyut jantung meningkat, suhu badan naik, tekanan darah tinggi, pupil melebar sampai koma (catatan: setiap jenis NAPZA dan dosis yang digunakan mempunyai dampak keracunan yang berbeda).

3. Sakaw yaitu keadaan penderitaan sakit sekali sekujur tubuh, gabungan dari rasa sakit/hyeri yang hebat, juga disebabkan karena gejala putus obat khusus (misalnya heroin/putaw).
4. Gangguan psikis seperti gelisah, cemas, takut, curiga, waspada berlebihan, panik, bingung, mudah tersinggung, depresi, gembira berlebihan, agresif, gangguan daya ingat, gangguan nalar dan konsentrasi, banyak bicara, gangguan kesadaran dan perilaku.
5. Kehidupan sosial memburuk, prestasi sekolah mundur bahkan bisa berhenti sekolah, hubungan keluarga memburuk, bahkan bisa mengarah pada kegiatan kriminal karena mencuri untuk membeli NAPZA.

Strategi pencegahan dan penanggulangan NAPZA pada remaja

1. Pengenalan diri
2. Pendekatan keluarga
3. Pendekatan pertemanan
4. Pendekatan pendidikan
5. Pendekatan agama
6. Pendekatan hukum
7. Pendekatan sosial

3.6

IMS, HIV/AIDS, dan Penyakit Menular Lainnya

Peserta didik harus diberikan pemahaman yang utuh pada fenomena penyakit menular dari perilaku seksual yang tidak sehat. Penyakit tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:



3.6.1 Infeksi Menular Seksual (IMS)

IMS adalah sekumpulan penyakit akibat infeksi yang pada umumnya ditularkan melalui kontak alat kelamin. Ada IMS yang segera menunjukkan gejala dan tanda, namun ada juga yang pada tahap awal tidak menunjukkan gejala sama sekali, seperti HIV dan Hepatitis, dan hanya dapat diketahui melalui pemeriksaan darah di layanan kesehatan.

Penyebab IMS adalah:

- Bakteri : *Gonore* (kencing nanah), Sifilis (raja singa)
- Virus : *Herpes genital*, HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, Kutil kelamin
- Jamur : Keputihan
- Parasit : Kutu kelamin
- Protozoa: *Trikomoniasis* (keputihan).

IMS ditularkan melalui kontak alat kelamin, baik yang melibatkan penetrasi alat kelamin maupun yang tidak (misalnya, sentuhan/gesekan tanpa penetrasi), antara orang yang sudah memiliki IMS dengan pasangan seksnya. IMS juga dapat ditularkan melalui kontak darah dan dari ibu yang terinfeksi kepada janin atau bayinya, yaitu HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis. Pencegahan IMS dapat dilakukan melalui ***abstinence*** yaitu menghindari hubungan seksual (kontak alat kelamin), baik yang melibatkan penetrasi alat kelamin maupun yang tidak (misalnya, sentuhan/gesekan tanpa penetrasi) diluar pernikahan.

3.6.2 HIV AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. HIV menyebabkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang terjadi karena menurunnya daya tahan tubuh akibat infeksi HIV seseorang yang terinfeksi HIV hanya dapat diketahui melalui pemeriksaan darah (tes HIV). HIV dan AIDS bukan penyakit keturunan atau kutukan dan sudah ada obatnya karena sama dengan penyakit kronis lainnya (misalnya, darah tinggi dan diabetes). Seseorang yang terinfeksi HIV masih dapat beraktivitas normal seperti orang yang tidak terinfeksi dengan minum obat *Antiretroviral* (ARV) secara teratur.



HIV tidak mudah menular karena hanya ada 3 (tiga) cairan tubuh yang memiliki konsentrasi virus cukup banyak untuk menularkan HIV ke orang lain, yaitu: cairan kelamin: cairan vagina dan air mani (semen), darah, air susu ibu (ASI).

HIV menular melalui: hubungan seks berisiko, penggunaan alat suntik bersama yang tidak steril, kehamilan, persalinan, menyusui dan transfusi darah.

Akan tetapi, HIV tidak menular melalui: gigitan nyamuk atau serangga lainnya, bersalaman, berangkulan, bersekolah/sekelas bersama ODHA (Orang dengan HIV dan AIDS), berteman/bergaul dengan ODHA, tinggal bersama ODHA, makan bersama atau menggunakan perlengkapan makan yang sama dan aktivitas/kontak sosial lainnya.

HIV dapat dicegah dengan pendekatan ABCDE, yaitu:

<i>Abstinence</i>	Menghindari kontak alat kelamin, baik yang melibatkan penetrasi alat kelamin maupun yang tidak (misalnya, sentuhan/ gesekan tanpa penetrasi)
<i>Be faithful</i>	Berhubungan seks hanya dengan satu orang saja
<i>Condom</i>	Bagi kelompok yang berperilaku berisiko secara konsisten menggunakan pelindung alat kelamin (kondom)
<i>Drugs</i>	Tidak Menggunakan NAPZA
<i>Education & Equipment</i>	Penyampaian informasi yang benar dan penyediaan alat-alat pencegahan penularan HIV terutama bagi tenaga Kesehatan

Untuk remaja, pencegahan HIV AIDS terbaik adalah dengan *abstinence*. Informasi lebih jelas tentang HIV dapat mengacu pada buku pengarusutamaan HIV di sektor pendidikan yang diterbitkan oleh Kemendikbud pada tahun 2017.

3.6.3 Penyakit Menular Lainnya

Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit. Sedangkan penanggulangan penyakit menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah. Kelompok penyakit menular berdasarkan cara penularannya:

Penyakit menular langsung



Penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit



Penanggulangan penyakit menular dilakukan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang dilakukan melalui kegiatan: promosi kesehatan, surveilans kesehatan, pengendalian faktor risiko, penemuan kasus, penanganan kasus, pemberian kekebalan (imunisasi), pemberian obat pencegahan secara massal dan kegiatan lainnya yang ditetapkan oleh Menteri.

3.7

Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular atau PTM, didefinisikan sebagai penyakit yang tidak dapat menular dari satu orang kepada orang lain, melalui bentuk kontak apapun. Remaja perlu memahami konsep 5x5 dalam penyakit tidak menular. Konsep 5x5 yaitu 5 penyakit tidak menular dan 5 faktor risiko yang menyebabkannya. Faktor risiko ini saling berkaitan satu sama lain, sehingga penting untuk mengetahui dan menghindari semua perilaku tersebut.



Jenis-jenis Penyakit Tidak Menular:

1. Penyakit jantung dan pembuluh darah

Penyakit ini adalah penyebab kematian terbanyak di dunia. Penyakit yang termasuk dalam kategori ini adalah penyakit jantung koroner, *stroke*, hipertensi, dan gagal jantung.

2. Kanker

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

3. 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).

4. Diabetes melitus

Diabetes adalah penyakit yang timbul karena salah satu organ tubuh (pankreas) tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah cukup (diabetes tipe 1), atau tubuh kita tidak dapat menggunakan insulin dengan efektif (diabetes tipe 2).

5. 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.

5 Faktor risiko penting yang terkait dengan Penyakit Tidak Menular



1. **Merokok** itu sangat berbahaya bagi tubuh kita. Asap rokok itu bisa bertahan di udara dan terhisap oleh orang lain, menyebabkan mereka menjadi perokok pasif. Selain itu, asap rokok juga bisa menempel dipermukaan dan baju, sehingga bisa berbahaya bagi orang lain. Asap rokok mengandung nikotin, yang merupakan bahan psikoaktif yang membuat orang ketagihan. Yuk, hindari dari perilaku merokok, dan bantu orang sekitar kita untuk berhenti merokok.



2. **Diet tidak sehat**, biasakan mengonsumsi makanan sesuai dengan Isi Piringku. Ingatlah untuk membagi piring kita menjadi dua. Isi bagian piring yang lebih besar (2/3 dari

setengah piring dengan masing-masing makanan pokok dan sayuran; lalu sepertiga dari setengah piring masing-masing dengan lauk pauk dan buah-buahan). Jangan lupa untuk mengonsumsi setidaknya sayur dan buah dalam 5 kali sajian sehari. Batasi juga asupan gula, garam, dan lemak dan jangan lupa timbang berat badan setiap tanggal 1.



3. Kurang aktif secara fisik, memastikan remaja untuk melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap harinya. Aktivitas ini bisa berupa kegiatan membantu orang tua dalam pekerjaan rumah tangga (menyapu, mengepel, mencuci motor ayah, mencuci sepeda dan sepatu di akhir minggu, dan lainnya) atau olahraga (jalan kaki, lari, sepeda, bermain bulutangkis, dan lainnya).



4. Mengonsumsi alkohol juga tidak kalah berbahayanya bagi kesehatan kita, jika dibandingkan dengan rokok. Alkohol dapat merusak semua organ dan berbagai sistem dalam tubuh kita. Konsumsi alkohol telah dihubungkan sebagai penyebab penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit hati, dan kanker.



5. Polusi udara bisa terjadi baik di dalam maupun di luar ruangan. Polusi udara merupakan penyebab yang tidak kalah pentingnya sebagai faktor risiko PTM.

Pencegahan penyakit tidak menular dapat dilakukan dengan **CERDIK**, yaitu:

Cek Kesehatan Secara Berkala. Pada umumnya penyakit tidak menular ini bisa dicek sedini mungkin. Jika sejak dini sudah diketahui apa penyakitnya, bisa dilakukan pencegahan dan pengobatan lebih lanjut.

Enyahkan Asap Rokok. Fakta kesehatan mengungkap jika asap rokok tidak bagus untuk perokok aktif maupun pasif.

Rajin Aktivitas Fisik. Bisa apa saja, tujuannya yakni untuk membakar kalori. Kalori yang didapatkan dari makanan harus sesuai dengan apa yang kita keluarkan, kalau tidak, bisa menumpuk dan mengakibatkan metabolisme yang bersifat negatif. Dianjurkan setiap hari rutin melakukan aktivitas fisik selama kurang lebih 30 menit baik jogging ataupun olahraga lainnya.

Diet Sehat. Dengan kalori seimbang diet bukan berarti tidak makan makanan yang mengandung lemak, gula, dan lainnya. Namun diet di sini artinya mengatur asupan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Cukup penting untuk mengonsumsi sayur dan buah dengan porsi yang cukup setiap hari.

Istirahat yang Cukup. Istirahat juga menjadi cara untuk mencegah mengidap penyakit tidak menular. Minimal dengan melakukan pola hidup sehat, masyarakat bisa melakukan pencegahan dini terhadap penyakit tidak menular.

Kelola Stres. Pada huruf terakhir cerdik, kelola stres juga menjaga peran penting. Setiap orang hidup pasti memiliki masalah sendiri-sendiri, untuk terhindar dari penyakit stres, masyarakat bisa melakukan curhat. Sebab stres pada tingkat tertentu bisa menyerang fisik.

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.



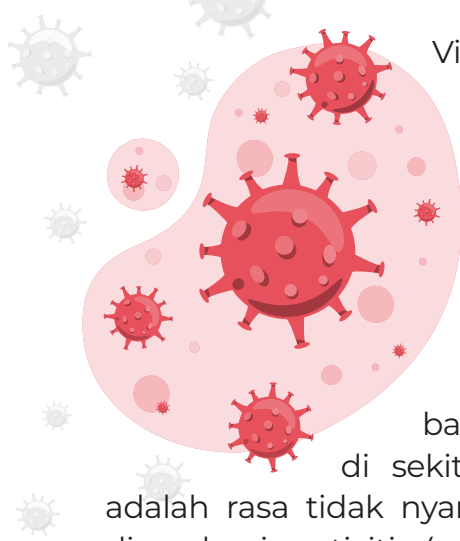
10 Keterampilan hidup sehat yang wajib diketahui dan praktikan peserta didik dalam kehidupan sehari-hari, yaitu:

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 meredam gejolak 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.

Informasi lebih lengkap terkait Kesehatan mental remaja dapat mengacu pada Buku Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja yang diterbitkan oleh Kemenkes.



Virus SARS-CoV-2 atau virus corona menyerang sistem pernapasan manusia dan menimbulkan gangguan ringan sampai berat, bahkan kematian. Remaja memiliki imunitas yang lebih baik sehingga dapat terpapar COVID-19 tanpa menunjukkan gejala (*asimtomatik*), tetapi berbahaya dan dapat menyebabkan kematian bagi orang-orang di sekitarnya. Gejala umum yang terjadi adalah rasa tidak nyaman dan nyeri, nyeri tenggorokan, diare, konjungtivitis (mata merah), sakit kepala, hilangnya indera perasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki. Sedangkan gejala serius berupa kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri dada atau rasa tertekan pada dada dan hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak.

COVID-19 ditularkan melalui cipratan liur (*droplet*) yang dikeluarkan seseorang dari mulut atau hidung ketika bersin, batuk, bahkan saat berbicara. *Droplet* dapat jatuh dan menempel pada benda-benda di sekitar kita. Oleh karenanya, tangan kita berpotensi menjadi jalur transmisi penularan COVID-19 jika menyentuh hidung, mulut, dan mata. Agar terhindar dari penularan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru penting untuk diterapkan sehari-hari. Disiplin memakai masker, setiap beraktivitas dan berinteraksi dengan orang lain:

1. Jaga jarak aman (minimal 1–2 meter dengan orang lain).
2. Sering cuci tangan dengan benar, selama 20 detik atau menggunakan *hand sanitizer*.
3. Hindari kerumunan dan tingkatkan imunitas tubuh.

Pembelajaran Tatap Muka dilakukan melalui:

1. Penyediaan alat-alat protokol kesehatan dan kegiatan mitigasi resiko penularan COVID-19 sebagai persiapan pembelajaran tatap muka.
2. Menyusun tata tertib aktivitas warga sekolah dalam pembelajaran tatap muka pada masa pandemi.
3. Sosialisasi program vaksinasi Pendidik dan Tenaga Kependidikan, koordinasi, melakukan pendataan dan mendampingi atau memfasilitasi proses vaksinasi.

Informasi lebih lengkap tentang COVID-19 dan adaptasi kebiasaan baru dapat mengacu pada Pedoman Perubahan Perilaku yang dikeluarkan oleh Satuan Tugas COVID-19 serta buku Pedoman Pembelajaran Tatap Muka yang diterbitkan oleh Kemendikbudristek.



BAB IV

MANAJEMEN

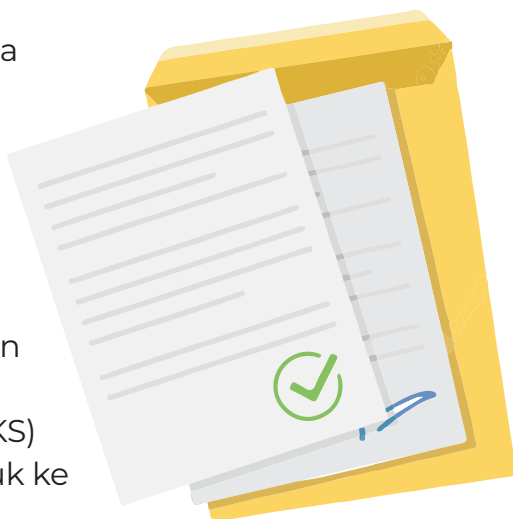
KEGIATAN

UKS SMP



Penyelenggaraan UKS perlu dilakukan dengan memastikan 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 peserta didik dan sekolah yang paripurna. Demikian pula dengan Tim Pelaksana UKS di sekolah 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 di sekolah 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.

4.1 Kebijakan

Kebijakan sangat penting sebagai acuan formal dalam penyelenggaraan UKS. Tim Pembina UKS Pusat perlu merumuskan dan menyosialisasikan kebijakan dan pedoman umum di bidang pembinaan dan pengembangan UKS/M yang bersifat nasional. Sedangkan Tim Pembina UKS di tingkat Provinsi/Kota/Kabupaten/Kecamatan menyosialisasikan kebijakan pembinaan dan pengembangan UKS di wilayahnya masing-masing secara berjenjang.

Tim Pembina UKS Kabupaten/Kota perlu menetapkan kebijakan teknis dalam pembinaan dan pengembangan UKS dan melakukan sosialisasi kebijakan tersebut. Tim Pembina UKS juga perlu merumuskan dan menyusun norma, standar, prosedur, dan pedoman pelaksanaan UKS yang dapat berupa petunjuk teknis pelaksanaan yang dapat dijadikan acuan oleh Tim Pelaksana UKS.

Tim Pelaksana UKS memastikan penanggung jawab UKS dengan membentuk struktur organisasi UKS. Kepala sekolah sebagai ketua Tim Pelaksana UKS menunjuk salah satu guru sebagai penanggung jawab/pembina UKS. Tim Pelaksana UKS di sekolah dapat menyusun kebijakan pengembangan UKS sebagai bagian dari pelaksanaan pendidikan karakter. Dalam penyusunan kebijakan UKS di sekolah, maka Tim Pelaksana UKS dapat merujuk pada

kebijakan dan pedoman pembinaan UKS yang sudah disusun oleh Kemendikbudristek. Kebijakan yang disusun oleh sekolah juga sejalan dengan kebijakan yang telah disusun oleh Tim Pembina UKS Kabupaten/Kota dan Tim Pembina UKS Provinsi.

4.2 Perencanaan dan Anggaran

Tim Pembina UKS Kab/Kota menyusun rencana kerja pembinaan dan pengembangan UKS yang meliputi Trias UKS yakni, Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Tim Pembina UKS Kab/Kota dapat memasukan perencanaan UKS kedalam rencana pembangunan jangka pendek atau menengah, sehingga alokasi anggaran UKS dapat dipastikan.

Tim Pelaksana UKS membuat perencanaan kegiatan UKS dan menyusun program kerja UKS. Tim Pelaksana UKS membuat pencatatan hasil kegiatan UKS, sehingga dapat mengukur keberhasilan dari perencanaan yang sudah disusun. Oleh karena itu penting agar dalam perencanaan sudah dimasukkan rencana kegiatan, anggaran, pemantauan, dan evaluasi serta indikator keberhasilan.

Tim Pelaksana UKS mengalokasikan anggaran atau dana untuk kegiatan UKS dan pemeliharaan sanitasi sekolah. Sekolah dapat menggunakan dana BOS atau sumber dana lainnya untuk pemeliharaan kebersihan sanitasi sekolah, pengadaan kuesioner pemeriksaan kesehatan, kegiatan UKS seperti pembiasaan PHBS dan pengadaan buku pegangan kesehatan. Rencana Kegiatan UKS dan Rencana Anggaran Belanja UKS merupakan bagian dari

Rencana Kerja Sekolah (RKS) dan Rencana Anggaran Belanja Sekolah (RABS). Tim Pelaksana UKS menyusun Rencana Kegiatan UKS dan Rencana Anggaran Belanja UKS sesuai dengan yang tertuang pada rencana pelaksanaan program UKS. Penyusunan rencana kegiatan tahunan melibatkan semua anggota Tim Pelaksana UKS (TP UKS). TP UKS di sekolah lalu mengajukan Rencana Kegiatan UKS dan Rencana Anggaran Belanja UKS tersebut pada rapat pengurus Komite Sekolah untuk dimasukkan pada RKS dan RABS. Sekolah dan Komite Sekolah menetapkan dan mengalokasikan anggaran UKS ke dalam RKS dan RABS.

4.3

Koordinasi

Tim Pembina UKS Kab/Kota berkoordinasi untuk memastikan pelaksanaan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala di semua sekolah. Tim Pembina UKS melakukan koordinasi agar dapat mengendalikan faktor risiko lingkungan di sekolah. Khususnya saat ini dalam kondisi pandemi COVID-19 maka Tim Pembina UKS Kab/Kota harus sering berkoordinasi memantau kesiapan sekolah dalam melakukan pertemuan tatap muka. Tim Pembina UKS Kab/Kota harusnya merupakan bagian dari Satgas Penanganan COVID-19 dalam lingkungan Kabupaten atau Kota. Tim Pembina UKS Kab/Kota menyelenggarakan rapat kerja daerah yang membahas tentang UKS dengan melibatkan semua unsur TP UKS Kab/Kota. Menjalin hubungan kerjasama dengan lintas sektor, pihak swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat, baik dari dalam maupun luar negeri yang memiliki ketertarikan untuk mendukung pelaksanaan Trias UKS. Tim Pelaksana UKS melakukan kemitraan dengan Puskesmas dengan menyusun jadwal

kegiatan hasil konsultasi dengan Puskesmas. Sekolah mencatat hasil koordinasi dengan Puskesmas dan menjadikannya sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan UKS. Sekolah membuat pembagian tugas untuk membantu apabila terdapat pemeriksaan kesehatan di sekolah.

Selain itu sekolah harus melakukan koordinasi dengan TP UKS Kecamatan dan TP UKS Kab/Kota untuk mendapatkan pembinaan. Koordinasi dapat sekolah dapat melakukan perjanjian kerjasama dengan pihak lain (selain Puskesmas) terkait UKS untuk peningkatan perilaku sehat anak seperti contoh dengan Badan Narkotika Nasional (BNN), Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Kepolisian, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Koordinasi juga dapat dilakukan oleh sekolah ke pihak lain diluar pemerintahan, seperti dengan mitra pembangunan dan pihak swasta yang tertarik untuk mengembangkan kesehatan peserta didik.

4.4

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan yang mengacu pada perencanaan program UKS, khususnya dengan menggunakan indikator Trias UKS dan manajemen sebagaimana tercantum dalam stratifikasi UKS. Berikut ini kegiatan UKS yang dapat dilaksanakan oleh TP UKS di sekolah:

Pendidikan kesehatan

1. **Literasi Kesehatan** adalah aktivitas membaca, melihat, menyimak, menyampaikan dan mempraktikkan topik-topik Kesehatan. Literasi Kesehatan dapat menggunakan buku rapor Kesehatan

seri informasi atau buku-buku lainnya yang berisi berbagai informasi tentang kesehatan remaja. Literasi kesehatan dapat dilakukan dengan memanfaatkan jam literasi, pojok baca di kelas atau penyediaan buku-buku Kesehatan di perpustakaan sekolah.

2. **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)** di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan peserta didik, guru, dan masyarakat sekolah secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. PHBS sebagai salah satu kegiatan pendidikan Kesehatan meliputi kebersihan diri seperti cuci tangan pakai sabun dan air mengalir serta menggosok gigi, BAK dan BAB di jamban.
3. **Pembiasaan Aktivitas Fisik** adalah kegiatan yang dilakukan untuk mendukung pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menjaga kebugaran dan mencegah risiko terkena penyakit tidak menular. Pembiasaan aktivitas fisik di sekolah dapat dilakukan dengan kegiatan olahraga dan peregangan di kelas.
4. **Pendidikan Gizi** yang merupakan rangkaian kegiatan dari sarapan bersama, minum tablet tambah darah untuk remaja putri dan edukasi gizi yang dapat dilakukan kepada peserta didik dan warga sekolah lainnya.
5. **Pendidikan Kesehatan Reproduksi** yang merupakan penyampaian materi dan keterampilan terkait kesehatan reproduksi baik terintegrasi pada mata

pelajaran maupun kegiatan diluar mata pelajaran seperti Pramuka, PMR, Keputrian atau sosialisasi dari Puskesmas.

6. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat dilakukan dengan cara pemberian informasi dan keterampilan melalui metode-metode partisipatif yang dapat mendorong peserta didik memahami dan mempraktikan keterampilan hidup sehat. PKHS diintegrasikan dengan pendidikan Kesehatan lainnya seperti Kesehatan reproduksi, gizi dan sanitasi supaya peserta didik terampil mengatasi masalah-masalah kesehatan.
7. Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah yang merupakan peserta didik yang terpilih untuk membantu pelaksanaan kegiatan-kegiatan Trias UKS/M menyebarkan informasi kesehatan bagi teman sebaya, mengajak dan memberikan teladan pelaksanaan perilaku sehat.

Pelayanan kesehatan

1. Pemeriksaan Kesehatan melalui penjangkaran kesehatan yang merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (skrining) yang dilakukan pada seluruh peserta didik baru yaitu kelas 7 (tujuh) SMP dan melalui pemeriksaan berkala yang merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (skrining) yang dilakukan pada seluruh peserta didik kelas 8-9 SMP. Pemeriksaan Kesehatan dilakukan oleh Puskesmas bersama Sekolah yang hasilnya perlu

ditindaklanjuti untuk meningkatkan status Kesehatan peserta didik.

2. Pemberian tablet tambah darah pada peserta didik putri 1 minggu sekali untuk mencegah anemia.
3. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Pemberian Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama terhadap Penyakit (P3P) dilakukan sebagai penanganan awal terhadap cedera atau kejadian sakit yang terjadi di sekolah/ madrasah sebelum penanganan lanjut di fasilitas kesehatan apabila masalah cedera/sakit belum terselesaikan.
4. Konseling yang merupakan komunikasi antara dua orang (konselor dan klien) untuk membantu klien memahami diri sendiri, keadaannya sekarang dan kemungkinan keadaannya di masa depan dalam upaya memecahkan masalah yang sedang ia hadapi. Konseling dapat dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling atau guru Pembina UKS dibantu oleh Kader Kesehatan Sekolah yang sebelumnya telah mendapatkan pelatihan tentang konseling remaja. Konseling lebih lanjut dapat dirujuk ke Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja).

Pembinaan lingkungan sekolah sehat

1. Pengelolaan sanitasi sekolah yang perlu dilakukan dengan memenuhi sarana prasarana, promosi hidup bersih dan sehat serta pengelolaan sanitasi. Sanitasi sekolah meliputi penyediaan sumber air layak yang bersih dan cukup, sarana cuci tangan pakai sabun, toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan dan ramah Manajemen Kebersihan Menstruasi, tempat sampah dan pengelolaannya, serta memastikan adanya drainase.
2. Pembinaan kantin yang dilakukan dengan memastikan hygiene, sanitasi, infrastruktur, keamanan pangan, kualitas makanan dan sumber daya kantin dapat mendukung kesehatan peserta didik dan warga sekolah.
3. Pemanfaatan pekarangan sekolah yang dapat dilakukan dengan menanam tanaman obat, sayur dan buah yang juga ditujukan sebagai sarana edukasi peserta didik.
4. Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) adalah tindakan pemberantasan sarang nyamuk melalui kegiatan menutup, menguras dan memanfaatkan barang bekas yang masih bernilai (dikenal dengan istilah 3M).
5. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Kawasan Tanpa Napza (KTN), Kawasan Tanpa Kekerasan (KTK) dan Kawasan Tanpa Pornografi (KTP). Penerapan tidak hanya pada pembuatan aturan tetapi juga memastikan semua warga sekolah mematuhi aturan tersebut dan ada pemantauan dari Tim Pelaksana UKS dan manajemen sekolah untuk penerapan aturan tersebut.

Pelaksanaan Trias UKS sangat erat kaitannya dengan ketersediaan sarana dan prasarana agar seluruh kegiatan berjalan dengan baik. Sarana prasarana ini diantaranya meliputi:

1. Buku-buku dan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) untuk pendidikan Kesehatan meliputi buku-buku terkait UKS/M, sekolah sehat dan tematik tertentu seperti gizi, sanitasi dan kesehatan reproduksi.
Buku lainnya yang dapat diakses misalnya terkait sekolah aman bencana yang dapat mengacu pada Buku Pendidikan Tangguh Bencana.
2. Ruang UKS untuk pelayanan kesehatan termasuk konseling, penyediaan peralatan P3K dan P3P dan penunjang lainnya.
3. Toilet terpisah untuk laki-laki dan perempuan sesuai ketentuan dalam stratifikasi UKS.
4. Fasilitas cuci tangan dengan air mengalir dan sabun.
5. Sarana olahraga untuk pembiasaan aktifitas fisik.
6. Kantin sekolah sehat.

Tim Pembina UKS Kab/Kota melaksanakan pelatihan bagi guru Pembina UKS dan kader kesehatan. Tim Pembina UKS Kab/Kota menyusun pedoman Pendidikan kesehatan yang dibutuhkan untuk proses kegiatan belajar mengajar. Tim Pembina UKS Kab/Kota mengembangkan metodologi Pendidikan dan pembudayaan PHBS. Tim Pembina UKS Kab/Kota mengembangkan materi KIE dan melakukan peningkatan kapasitas bagi sekolah yang akan menggunakannya. Tim Pembina UKS mengembangkan model sekolah sehat dan memberikan peningkatan kapasitas kepada sekolah agar dapat melaksanakannya.

Dalam memastikan keterlaksanaan Trias UKS di sekolah 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 sebagai narasumber untuk memberikan pelatihan mengenai praktek PHBS misalnya cuci tangan pakai sabun atau memberikan materi kesehatan gigi, mata dan telinga. Seluruh guru mendapatkan orientasi UKS sehingga seluruh guru (guru kelas dan guru mata pelajaran) tersosialisasikan UKS dan dapat membantu pelaksanaan kegiatan kegiatan UKS.

Kegiatan peningkatan kompetensi dapat dilaksanakan melalui pelatihan-pelatihan kepada guru dan peserta didik sebagai kader kesehatan remaja di sekolah. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan program kegiatan UKS. Peserta didik yang ditunjuk sebagai kader kesehatan remaja di sekolah harus selalu meningkatkan kapasitasnya untuk menggerakkan rekan sebayanya. Penyediaan bahan bacaan seperti buku pegangan kesehatan di sekolah misalnya buku UKS, buku rapor kesehatanku dan buku kesehatan tentang gizi seimbang, kespro, sanitasi, NAPZA, dan lain-lain dalam membiasakan hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, sehingga akan tercipta lingkungan sekolah yang sehat bagi peserta didik.

4.6

Monitoring dan Evaluasi

Tim Pembina UKS melaksanakan pemantauan (*monitoring*) dan evaluasi pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS. Tim Pembina UKS Kab/Kota membuat laporan secara berkala kepada Tim Pembina UKS Provinsi.

Tim Pelaksana UKS melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan UKS/M minimal 1 kali sebulan. Kepala Sekolah selaku Ketua Tim Pelaksana UKS melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Trias UKS secara terus menerus dengan melibatkan kader UKS. Untuk mendapatkan informasi terkini mengenai pelaksanaan kegiatan UKS maka dilakukan penjarangan data

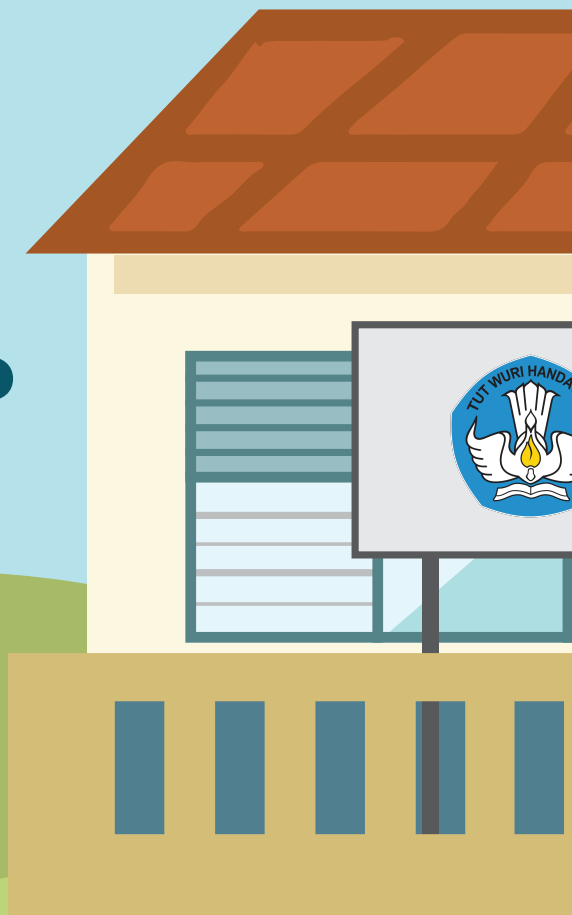
dan informasi dilakukan dengan wawancara dan pengamatan yang selanjutnya dicatat pada instrumen pemantauan dan dievaluasi oleh Guru Pembina UKS.

Pengawasan dilakukan secara menyeluruh termasuk pada manajemen/organisasi UKS serta berbagai program pembinaan dan pengembangan UKS yang dilakukan oleh Tim Pelaksana UKS. Indikator keberhasilan pelaksanaan UKS dapat diukur dengan menggunakan indikator stratifikasi UKS yang mencakup Trias UKS dan manajemen. Ketercapaian dari pelaksanaan kegiatan UKS disandingkan dengan indikator stratifikasi UKS dapat menjadi bahan penyempurnaan perencanaan dan pelaksanaan UKS.

Sekolah melakukan evaluasi pencapaian kegiatan UKS, sekolah lalu melakukan revisi perencanaan kegiatan UKS berdasarkan hasil evaluasi. Stratifikasi UKS digunakan sebagai sistem pengawasan dan evaluasi serta alat bantu capaian dan rekomendasi. Evaluasi dilakukan kepada penyelenggara UKS yakni Tim Pelaksana UKS dan juga penerima manfaat kegiatan UKS yakni peserta didik. Peserta didik diukur perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku terkait PHBS. Penyelenggara UKS dievaluasi dengan menggunakan indikator stratifikasi UKS dengan melihat pencapaian pelaksanaan Trias UKS dan manajemen UKS. Apabila terdapat hal-hal yang belum dapat tercapai, misal ingin mencapai stratifikasi paripurna, namun masih belum sempurna dalam pelaksanaan UKS, maka inputan umpan balik dapat dijadikan dasar untuk penyempurnaan program pembinaan dan pengembangan UKS kedepan.

BAB V

PENUTUP



Buku Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP ini disusun dengan tujuan untuk mendorong pelaksanaan program dan kegiatan UKS SMP yang berkualitas baik dan berkelanjutan. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, buku ini memuat arah dan kebijakan UKS/M jenjang SMP, program dan kegiatan UKS dijenjang SMP yang meliputi Trias UKS, struktur, tugas, dan tanggung jawab Tim Pembina dan Tim Pelaksana UKS/M, serta penjabaran stratifikasi UKS/M sebagai pedoman *monitoring* dan evaluasi capaian UKS/M. Manajemen UKS/M juga secara komprehensif dijabarkan pada buku ini untuk menjadi referensi sekolah dalam memastikan kegiatan perencanaan, penganggaran, koordinasi multipihak, serta pemantauan, dan evaluasi terus dilakukan secara berkelanjutan.

Buku ini juga dapat menjadi acuan tenaga pendidik di sekolah khususnya jenjang SMP dalam memahami berbagai isu kesehatan anak usia sekolah dan remaja. Secara ringkas buku ini memuat isu-isu kesehatan di jenjang SMP yang perlu menjadi perhatian bersama seperti isu kesehatan reproduksi, gizi, kebersihan diri dan sanitasi, kekerasan dan cedera, penyalahgunaan NAPZA, penyakit tidak menular, kesehatan mental, sampai kepada Pandemi COVID-19 dan adaptasi kebiasaan baru.

Dengan adanya buku Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP ini diharapkan sekolah/ madrasah dapat melaksanakan program dan kegiatan UKS dengan tertib, baik, dan benar, sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik dan tercapainya lingkungan sekolah yang bersih dan sehat.



DAFTAR PUSTAKA

- Kemendikbud, 2019. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M*, Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Kemendikbud, 2019. *Pengelolaan UKS di SMA*, Jakarta: Direktorat Sekolah Menengah Atas.
- Kemendikbud, 2019. *Pengarusutamaan HIV di Sektor Pendidikan*.
- Kemendikbud, 2020. *Peta Jalan UKS/M tahun 2020-2024*.
- Kemendikbud, 2021. *Pedoman Pembelajaran Tatap Muka*
- Kemenkes, 2018. *Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkes, 2018. *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkes, 2020. *Petunjuk Teknis Pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkes, Kemendikbud, Kemenag, Kemendagri, 2020. *Stratifikasi UKS/M bagi SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA/MAK*, Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Kemenkes, Kemendikbud, Kemenag dan Kemendagri, 2021. *Petunjuk Teknis Sekolah/Madrasah Sehat*.
- Kementerian Kesehatan, 2018. *Rapor Kesehatanku, Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingka SMP/MTs dan SMA/MA/SMK*.
- Peraturan Pemerintah, 2014. No. 61 Tentang Kesehatan Reproduksi.
- Permenkes, 2014. No. 82 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- Permenko PMK, 2018. No. 1 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
- Satgas Penanganan COVID-19, 2020. *Pedoman Perubahan Perilaku COVID-19*
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas).

LAMPIRAN 1

Penjelasan Indikator Stratifikasi UKS

No.	Indikator/ Komponen	Penjelasan
I PENDIDIKAN KESEHATAN		
A Penilaian Minimal		
1.1	Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan Jasmani dan Kesehatan	Jelas
1.2	Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler (intrakurikuler, kokurikuler atau ekstrakurikuler)	1. Pendidikan Kesehatan Untuk SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK MA pendidikan kesehatan yang dimaksud terdiri dari materi : <ol style="list-style-type: none"> Gizi seimbang (gizi seimbang, jajanan sehat, dll). Kebersihan diri / personal higiene (CTPS, sikat gigi, dll) dan Kesehatan Lingkungan (jamban sehat, pemberantasan sarang nyamuk, kantin sehat, dll). Kesehatan reproduksi. PKHS / Life Skill / Social Skill / Pendidikan Kesehatan Jiwa Sekolah/madrasah, internet sehat. Pencegahan NAPZA termasuk merokok. Pencegahan kekerasan dan cedera termasuk pencegahan bencana. Pencegahan penyakit tidak menular. Pencegahan IMS dan HIV AIDS.

		<p>i. Pencegahan COVID-19 (pencegahan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru).</p> <p>Untuk TK/RA pendidikan kesehatan yang dimaksud terdiri dari materi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Gizi seimbang. Kebersihan diri/lingkungan. Pencegahan kekerasan. Dll. <p>2. Materi yang diberikan disesuaikan dengan prioritas daerah.</p> <p>3. Terdapat dokumentasi materi dan foto kegiatan.</p>
1.3	Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	<p>Cukup Jelas.</p> <p>Pada masa pandemi, sekolah/madrasah menganjurkan pendidikan jasmani dilaksanakan melalui kegiatan aktifitas fisik minimal 30 menit/hari di rumah dengan pemantauan orang tua dan dilaporkan ke masing-masing guru kelas.</p> <p>Atau latihan dengan baik, benar, terukur dan teratur dengan intensitas ringan-sedang.</p>
B Penilaian Standar		
1.1	Dipenuhinya strata minimal	Seluruh indikator pada strata minimal telah terpenuhi.
1.2	Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara	<p>Kegiatan ekstrakurikuler yang dimaksud:</p> <ol style="list-style-type: none"> Adanya ekstrakurikuler olahraga/bela diri atau kesenian/ kegiatan lainnya

	ekstrakurikuler (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<p>yang bersifat aktifitas fisik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Terjadwal dan dilaksanakan rutin 1 kali seminggu. 3. Semua siswa (kecuali tingkat akhir) memilih kegiatan ekstrakurikuler yang bersifat aktifitas fisik minimal 1 jenis. 4. Selama pembelajaran jarak jauh, ekstrakurikuler pendidikan jasmani dilaksanakan di rumah sesuai protokol kesehatan dan dilaporkan ke masing-masing guru kelas.
1.3	Sekolah/madrasah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<p>Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan literasi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan rutin minimal 2 kali/bulan. 2. Materi kesehatan yang digunakan bisa Buku Rapor Kesehatanku atau buku bertopik kesehatan lainnya. 3. Dilaksanakan oleh masing masing kelas. 4. Materi literasi kesehatan didiskusikan dengan orangtua/wali peserta didik dibuktikan dengan paraf orang tua/ wali di buku rapor kesehatan/<i>log book</i>. 5. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan literasi kesehatan dilaksanakan melalui pembelajaran jarak jauh terjadwal.
1.4	Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah	<p>Kader kesehatan sekolah/madrasah adalah peserta didik yang telah mendapatkan orientasi tentang kesehatan, ditugaskan untuk membantu pelaksanaan kegiatan UKS/M di sekolah/madrasah, melaporkan kegiatan yang telah dilaksanakan dan</p>

		<p>memberikan informasi serta mendorong teman sebaya untuk ikut berperilaku sehat. Kader kesehatan sekolah/ madrasah dapat terdiri dari duta gizi, duta kebersihan, jumentik, detektif kantin, konselor sebaya, dokter kecil, PIKR, PMR, dll.</p> <p>Pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali / bulan. 2. Terdapat pembagian tugas untuk kader dan guru pembina. 3. Terdapat 10% kader kesehatan sekolah/ madrasah. 4. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah dilaksanakan melalui pembelajaran jarak jauh terjadwal.
1.5	Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan CTPS bersama	<p>Kegiatan CTPS (Cuci tangan pakai sabun) yang dilaksanakan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan rutin minimal 1 kali/minggu. 2. Dilaksanakan oleh seluruh peserta didik di sekolah/madrasah. 3. Dilaksanakan sebelum kegiatan makan/sarapan bersama. 4. Bagi sekolah/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka, kegiatan CTPS dilaksanakan setiap hari mulai dari gerbang, saat KBM, sebelum makan, setelah dari toilet, setelah selesai KBM dll sesuai kebutuhan.

		5. Bagi sekolah/madrasah yang melaksanakan pembelajaran jarak jauh, dilakukan kegiatan penerapan kebiasaan praktik CTPS di rumah.
1.6	Sekolah/madrasah melaksanakan sarapan bersama dengan gizi seimbang	<p>Pelaksanaan sarapan bersama bergizi seimbang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/minggu. 2. Dokumentasi/ ada ceklis. 3. Bagi sekolah/madrasah yang menggunakan catering : ada jadwal catering bergizi seimbang. 4. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan sarapan bergizi seimbang dilaksanakan di rumah. Kegiatan dilakukan dengan pemantauan orang tua. Orang tua/peserta didik melaporkan kegiatan ke masing-masing guru kelas (berupa laporan lisan/foto jika memungkinkan).
1.7	Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama	<p>Pelaksanaan kegiatan sikat gigi bersama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/minggu. 2. Dilaksanakan setelah kegiatan makan/sarapan bersama. 3. Selama pembelajaran jarak jauh, peserta didik melaksanakan sikat gigi bersama di rumah dengan pemantauan orang tua. Orang tua/peserta didik melaporkan kegiatan ke masing-masing guru kelas (berupa laporan lisan/foto jika memungkinkan).

C. Penilaian Standar		
1.1	Dipenuhinya strata standar	Seluruh indikator pada strata standar telah terpenuhi.
1.2	Sekolah/madrasah melakukan peregang-an di antara jam pelajaran	<p>Pelaksanaan peregang-an di antara jam pelajaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/hari. 2. Dilaksanakan di antara jam pelajaran. 3. Selama proses pembelajaran jarak jauh, kegiatan peregang-an diantara jam belajar dilaksanakan di rumah minimal setiap 2 jam.
1.3	Sekolah/madrasah melakukan tes kebugaran (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<p>Pelaksanaan tes kebugaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/tahun. 2. Dilaksanakan oleh seluruh siswa mulai dari kelas 4 SD/MI. 3. Selama proses pembelajaran jarak jauh, tes kebugaran dilakukan secara mandiri oleh peserta didik sesuai arahan dari guru. Hasil tes kebugaran mandiri dilaporkan ke guru.
1.4	Pendidikan kesehatan terintegrasi dengan mata pelajaran lain	<p>Pendidikan kesehatan (kespro, napza, kesehatan lingkungan, gizi, dll)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terintegrasi mata pelajaran / sesi guru BK / sesi guru kelas dll. 2. Tercantum di RPP mata pelajaran yang terintegrasi.
D. Penilaian Paripurna		
1.1	Dipenuhinya strata optimal	Seluruh indikator pada strata optima telah terpenuhi

1.2	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	Memenuhi standar 5 nilai utama pendidikan: 1. Religiusitas; 2. Nasionalisme; 3. Kemandirian; 4. Gotong royong; 5. Integritas. Siswa memiliki karakter dan keterampilan hidup sehat 1. Tidak ada kasus <i>bullying</i> , merokok, membolos di sekolah/madrasah. 2. Tidak ada perkelahian di sekolah/madrasah atau antar sekolah/madrasah.
1.3	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya (KHUSUS UNTUK SMP/MTS DAN SMA/SMK/MA)	Terdapat forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya 1 kali/bulan. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan dilakukan secara daring.
1.4	Melibatkan orang tua dalam pendidikan Kesehatan	Dilaksanakan minimal 2 kali/tahun. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan dilakukan secara daring.

II PELAYANAN KESEHATAN

A. Penilaian Minimal

1.1	Sekolah/madrasah memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala (KHUSUS UNTUK	1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas. 2. Membantu pelaksanaan minimal 1 kali/tahun. 3. Sekolah/madrasah melakukan: • Penilaian status gizi: pengukuran tinggi badan dan berat badan.
-----	---	---

SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)		<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan tekanan darah. • Memfasilitasi (menggandakan, membagi dan mengumpulkan) kuesioner pemeriksaan. • Melakukan pemeriksaan tajam penglihatan menggunakan <i>snellen chart</i> / <i>E thumbing</i>. • (KHUSUS SMA/SMK/MA) pengukuran lingkaran perut. <p>Untuk seluruh peserta didik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Selama pembelajaran jarak jauh kegiatan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala sesuai protokol kesehatan. 5. Bagi sekolah/madrasah yang dibuka pada masa pandemi COVID-19 dilakukan pemantauan kesehatan bagi seluruh warga satuan pendidikan sebelum memasuki sekolah/madrasah dan dilakukan pemantauan kesehatan secara visual selama KBM oleh tim kesehatan sekolah/madrasah. 6. Selama adaptasi kebiasaan baru, sekolah/madrasah bekerjasama dengan puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan jiwa pada anak menggunakan kuesioner.
	Sekolah/madrasah memfasilitasi puskesmas melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang (KHUSUS UNTUK TK/RA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas 2. Membantu pelaksanaan minimal 1 kali/tahun untuk seluruh peserta didik 4. Pada pembelajaran jarak jauh, deteksi tumbuh kembang dilakukan oleh orang tua menggunakan buku KIA

1.2	Sekolah/madrasah membantu pelaksanaan imunisasi anak Sekolah/ madrasah (KHUSUS UNTUK SD/MI)	<p>Dilaksanakan untuk SD/MI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas. 2. Dilaksanakan bagi peserta didik kelas 1, 2 dan 5 SD/MI. 3. Pelaksanaan imunisasi anak sekolah/ madrasah pada masa pandemi COVID -19 dilaksanakan di sekolah/madrasah atau Puskesmas atau Puskesmas keliling dengan janji temu dengan penerapan protokol kesehatan.
	Sekolah/madrasah memfasilitasi puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik (KHUSUS UNTUK TK/RA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas. 2. Dilaksanakan 2 kali/tahun (Setiap Februari dan Agustus) 3. Pada masa pembelajaran jarak jauh, kegiatan pemberian vitamin A tetap dilakukan sesuai dengan bulannya, melalui Posyandu sesuai kebijakan daerah setempat dan dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan atau melalui janji temu di Puskesmas. Orang tua melaporkan kegiatan ke guru kelas.
1.3	Sekolah/madrasah memeriksa kebersihan diri peserta didik (KHUSUS UNTUK TK/RA dan SD/MI)	<p>Bagi SD/MI Pemeriksaan yang dilakukan meliputi kuku, rambut, pakaian.</p> <p>Bagi TK/RA Pemeriksaan yang dilakukan meliputi gigi, kuku, kulit, telinga, dan hidung.</p> <p>Pemeriksaan dilaksanakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu 2. Dilaksanakan bagi seluruh peserta didik.

		<p>3. Tersedia pencatatan dan pelaporan.</p> <p>4. Selama masa pembelajaran di rumah, pemantauan dilaksanakan oleh orang tua, dan dilakukan pengecekan laporan orang tua oleh guru.</p>
B. Penilaian Standar		
1.1	Dipenuhinya strata minimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)	<p>1. Terdapat jadwal piket pelayanan P3K dan P3P di ruang UKS/M</p> <p>2. Terdapat pencatatan siswa yang sakit dan penanganan/obat yang diberikan</p> <p>3. Selama proses pembelajaran jarak jauh, orang tua melaporkan ke Sekolah/madrasah jika peserta didik mengalami sakit.</p>
1.3	Sekolah/madrasah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan	Terdapat pencatatan penanganan rujukan yang melibatkan Puskesmas
1.4	Sekolah/madrasah membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja Putri (KHUSUS UNTUK SMP/MTS DAN SMA/SMK/MA)	<p>1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk pemberian tablet tambah darah (TTD).</p> <p>2. Dilaksanakan terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu.</p> <p>3. Dilaksanakan setelah makan bersama.</p> <p>4. Sekolah/madrasah melakukan pencatatan dan pelaporan pemberian tablet tambah darah (TTD) beserta dokumentasi foto kegiatan.</p>

		<p>5. Selama pembelajaran jarak jauh :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membagikan tablet tambah darah dengan janji temu di sekolah/madrasah bila TTD tersedia atau menyarankan peserta didik mengambil di Puskesmas dengan janji temu dengan petugas puskesmas atau menyarankan peserta didik membeli secara mandiri di apotik. - Sekolah/Madrasah menyarankan peserta didik minum TTD setelah sarapan. Kegiatan dilakukan di rumah dan dokumentasi dilaporkan ke guru kelas masing-masing.
	Sekolah/madrasah memberikan obat cacing (KHUSUS UNTUK TK/RA dan SD/MI)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas. 2. Dilaksanakan minimal 1 kali setiap tahun. 3. Dilaksanakan untuk seluruh peserta didik. 4. Selama pembelajaran jarak jauh, pemberian obat cacing dapat diberikan di Sekolah/madrasah melalui janji temu dengan guru/petugas kesehatan dan tetap menerapkan protokol kesehatan.
C. Penilaian Optimal		
1.1	Dipenuhinya strata standar	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah melaksanakan konseling (KHUSUS UNTUK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas. 2. Terdapat pencatatan siswa yang dikonseling.

	SD/MI, SMP/MTS DAN SMA/SMK/MA)	3. Selama pembelajaran jarak jauh, konseling dilakukan secara daring.
1.3	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya (KHUSUS UNTUK SMP/MTS DAN SMA/SMK/MA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilaksanakan oleh kader kesehatan terlatih konseling. 2. Terdapat pencatatan teman sebaya yang dikonseling. 3. Hasil dilaporkan ke guru UKS/M. 4. Selama pembelajaran jarak jauh, kader kesehatan melakukan konseling sebaya dilakukan secara daring.
D. Penilaian Paripurna		
1.1	Dipenuhinya strata optimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah menindaklanjuti hasil penjangkaran dan pemeriksaan berkala (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS DAN SMA/SMK/MA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah memberitahukan kepada orang tua peserta didik yang memiliki masalah kesehatan berdasarkan hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala. 2. Sekolah/madrasah melaksanakan rekomendasi Puskesmas terkait hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala. 3. Sekolah/madrasah melaksanakan inovasi kegiatan sesuai masalah kesehatan terbanyak berdasarkan hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala. 4. Jika ditemukan masalah kesehatan yang membutuhkan tindak lanjut, dilakukan mekanisme rujukan dengan menerapkan protokol kesehatan.

	Sekolah/madrasah menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang (KHUSUS UNTUK TK/RA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah memberitahukan kepada orang tua peserta didik yang memiliki masalah kesehatan berdasarkan hasil deteksi dini tumbuh kembang. 2. Sekolah/madrasah melaksanakan rekomendasi Puskesmas terkait hasil deteksi tumbuh kembang peserta didik. 3. Sekolah/madrasah melaksanakan inovasi kegiatan sesuai masalah kesehatan terbanyak berdasarkan hasil deteksi dini tumbuh kembang peserta didik.
1.3	Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekolah/madrasah karena sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat penurunan jumlah hari tidak masuk sekolah/madrasah karena sakit tahun ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya. 2. Jumlah hari sakit tidak melebihi 5% dari total hari masuk sekolah/madrasah.
1.4	Peserta didik memiliki status gizi baik	Minimal 60% peserta didik memiliki status gizi baik (Indeks Massa Tubuh berdasarkan umur)

III PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

A. Penilaian Minimal

1.1	Sekolah/madrasah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah/madrasah dan cukup jumlahnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air yang layak : tidak berasa, berbau dan berwarna. 2. Tersedia air minimal 15 liter/orang/hari. 3. Tersedia tempat penyimpanan air yang tertutup. 4. Tersedia sepanjang waktu.
1.2	Sekolah/madrasah dengan tempat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap kelas memiliki tempat cuci tangan.

	cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	<ol style="list-style-type: none"> 2. Setiap tempat cuci tangan tersedia air mengalir dan sabun. 3. Tempat cuci tangan mudah dijangkau oleh peserta didik.
1.3	Sekolah/madrasah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toilet sekolah/madrasah terpisah antara toilet laki-laki dan toilet perempuan. 2. Tersedia air bersih dan sabun. 3. Tersedia tempat sampah tertutup. 4. Toilet sekolah/madrasah tidak licin dan tidak terdapat genangan air. 5. Toilet sekolah/madrasah memiliki ventilasi dan penerangan yang cukup. 6. Kondisi toilet bersih dan tidak berbau. 7. Saluran pembuangan menuju septik tank dalam kondisi baik dan tidak bocor. 8. Toilet bisa dikunci.
1.4	Sekolah/madrasah memiliki saluran drainase	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saluran <i>drainase</i> permanen dan terbuka serta tersambung ke <i>drainase</i> umum. 2. Tidak ada air yang tergenang di saluran <i>drainase</i> (kering/mengalir).
1.5	Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk	<p>Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu. 2. Melibatkan jumantik. 3. Kegiatan tercatat dan dilaporkan.
1.6	Sekolah/madrasah memiliki kantin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah memiliki kantin permanen. 2. Kondisi kantin Sekolah/madrasah bersih. 3. Kantin jauh dari tempat pembuangan

		<p>sampah dan toilet (sumber pencemaran).</p> <p>4. Bagi sekolah/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka (masa transisi) atau tidak memungkinkan: kantin ditutup.</p> <p>5. Bagi sekolah/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka (masa adaptasi kebiasaan baru) kapasitas 50% dan sesuai protokol kesehatan.</p>
1.7	Sekolah/madrasah memiliki lahan/ruang terbuka hijau	Sekolah/madrasah memiliki lahan/ruang terbuka untuk penghijauan
1.8	Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang tertutup	Setiap kelas memiliki tempat sampah tertutup
1.9	Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara tertutup	Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang permanen, tertutup dan mudah dibersihkan
1.10	Ruang kelas dalam keadaan baik	<p>1. Semua ruang kelas di sekolah/madrasah dalam kondisi bersih.</p> <p>2. Ruang kelas memiliki ventilasi udara memadai.</p> <p>3. Ruang kelas memiliki pencahayaan memadai.</p> <p>4. Bagi sekolah/madrasah yang dibuka pada masa pandemi COVID-19 dilakukan desinfeksi rutin minimal 2 kali/hari.</p>

		5. Bagi Sekolah/madrasah yang dibuka pada masa pandemi COVID-19 dilakukan pengaturan meja/bangku berjarak masing masing 1,5 meter.
1.11	Sekolah/madrasah mempunyai aturan KTR, KTN, KTK, KTP	<p>Tercantum di peraturan sekolah/madrasah mengenai:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kawasan Tanpa Rokok contoh larangan merokok, menjual rokok, dll. 2. Kawasan Tanpa NAPZA contoh larangan menggunakan obat-obatan terlarang, minum alkohol dll. 3. Kawasan Tanpa Kekerasan : contoh larangan berkelahi, <i>bullying</i> dll. 4. Kawasan Tanpa Pornografi : contoh larangan membaca dan menyebarkan hal terkait pornografi, dll.
B. Penilaian Standar		
1.1	Dipenuhinya strata minimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar (Permen-dikbud 24/2007)	<p>Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai standar kesehatan untuk peserta didik (Permendikbud 24/2007) yaitu:</p> <p>1 : 60 siswa laki-laki</p> <p>1 : 50 siswa perempuan</p>
1.3	Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah terpilah	Setiap kelas memiliki tempat sampah tertutup dan terpilah di sekolah/madrasah
1.4	Sekolah/madrasah memiliki kantin (KHUSUS UNTUK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kantin sehat memenuhi persyaratan : <ol style="list-style-type: none"> a. Makanan/minuman yang dijual bebas dari kontaminasi fisik, kimia

	SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<p>dan biologi dibuktikan secara organoleptik (dilihat, dirasa, dicium) dan seleksi makanan yang dijual.</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat tempat penyimpanan makanan/minuman yang tertutup dan bebas vektor penyakit. Peralatan yang digunakan bersih, disimpan di tempat tertutup, <i>food-grade</i>, bebas vektor penyakit. Terdapat tempat cuci tangan dan cuci peralatan dengan air mengalir dan sabun. Penjamah makanan dalam kondisi sehat, bebas dari penyakit menular dibuktikan dengan hasil pemeriksaan kesehatan. Makanan/minuman yang dijual bergizi seimbang (tidak menjual minuman bersoda, makanan/minuman yang mengandung gula tinggi, makanan berpengawet dan tinggi natrium). <p>2. Penjamah makanan dan penanggungjawab kantin telah mengikuti penyuluhan tentang kantin sehat.</p>
1.5	Sekolah/madrasah menerapkan KTR	<p>Sekolah/madrasah menjalankan KTR di Sekolah/madrasah</p> <ol style="list-style-type: none"> Tidak ada iklan rokok. Tidak ada sponsor rokok. Tidak ada aktifitas merokok. Tidak ada tempat khusus merokok. Tidak ada puntung/bekas asap/abu rokok. Ada tanda kawasan tanpa rokok/

		<p>larangan merokok.</p> <p>7. Ada regulasi/peraturan Sekolah/ madrasah terkait rokok</p> <p>8. Ada edukasi/KIE mengenai bahaya rokok.</p>
C. Penilaian Optimal		
1.1	Dipenuhinya strata standar	Telah memenuhi strata standar
1.2	Sekolah/madrasah memanfaatkan pekarangan Sekolah/ madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan	Sekolah/madrasah menanam berbagai tanaman pangan : tanaman obat, sayur dan buah
1.3	Sekolah/madrasah melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)	<p>1. Sekolah/madrasah melakukan pengurangan sampah.</p> <p>2. Sekolah/madrasah melakukan pengomposan.</p> <p>3. Sekolah/madrasah memanfaatkan sampah yang dapat didaur ulang. Dimanfaatkan menjadi barang lainnya yang berguna.</p>
1.4	Tersedia toilet MKM (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<p>1. Tersedia pembalut di toilet perempuan.</p> <p>2. Tersedia cermin seukuran tubuh di toilet perempuan.</p>
D. Penilaian Paripurna		
1.1	Dipenuhinya strata optimal	Jelas
1.2	Air minum disedia-	Sekolah/madrasah menyediakan/mem-

	kan oleh Sekolah/ madrasah	fasilitasi penyediaan air minum yang aman bagi peserta didik
1.3	Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar (Kepmenkes 1429/2006)	Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai standar kesehatan untuk peserta didik (Kepmenkes 1429/2006) yaitu: 1 : 40 siswa laki-laki 1 : 25 siswa perempuan
1.4	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk mendapatkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Orientasi bagi penjamah pangan. b. Pemeriksaan laboratorium sampel pangan. c. Penilaian laik higiene. 2. Hasil penilaian kantin dan laboratorium, semua gerai memenuhi syarat laik higiene (stiker laik higiene).
1.5	Tersedia toilet untuk peserta didik yang disabilitas	<p>Terdapat toilet di sekolah/madrasah yang mudah digunakan oleh disabilitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat pegangan di dalam toilet. 2. Mudah dijangkau peserta didik yang disabilitas.
1.6	Sekolah/madrasah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining siswa perokok	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah melakukan pemeriksaan kualitas udara. 2. Sekolah/madrasah mensosialisasikan hasil pemeriksaan kualitas udara. 3. Skrining siswa perokok dengan <i>CO analyzer</i>.
1.7	Sekolah/madrasah bekerjasama dengan pihak lain	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah mempunyai bank sampah. 2. Sekolah/madrasah bekerjasama

	untuk menyediakan bank sampah	dengan pihak lain untuk kegiatan bank sampah.
1.8	Sekolah/madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah melakukan pengolahan/pemanfaatan tanaman obat dan pangan (sayur dan buah) yang ditanam di Sekolah/madrasah. 2. Sekolah/madrasah memberikan label dan manfaat pada tanaman obat dan pangan (sayur dan buah). 3. Selama pembelajaran jarak jauh, sekolah/madrasah menganjurkan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan dilakukan oleh peserta didik di rumah dengan pemantauan orang tua. Kegiatan dilaporkan ke guru kelas.

IV MANAJEMEN UKS/M

A. Penilaian Minimal

1.1	Tersedia buku pegangan Kesehatan	<p>Buku pegangan kesehatan antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Penjaskes/olahraga. 2. Gizi seimbang. 3. Kesehatan reproduksi. 4. Kebersihan diri. 5. Penularan penyakit. 6. Kesehatan lingkungan. 7. Pemanfaatan tanaman obat / pangan.
1.2	Ada penanggungjawab UKS/M	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat struktur organisasi UKS/M di sekolah/madrasah. 2. Terdapat guru yang ditunjuk menjadi penanggungjawab/ pembina UKS/M di sekolah/madrasah.

1.3	Tersedia media KIE kesehatan	Media KIE Kesehatan: 1. Alat peraga. 2. Poster kesehatan. 3. Plang himbauan terkait kesehatan. 4. Majalah kesehatan.
1.4	Tersedia sarana prasarana olahraga	Sarana dan prasarana olahraga: 1. Lapangan/area yang dapat digunakan untuk olahraga. 2. Peralatan olahraga sesuai kurikulum/ rencana pembelajaran.
1.5	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/ madrasah	Sekolah/madrasah mengalokasikan/ menggunakan dana BOS atau sumber dana lainnya untuk pemeliharaan kebersihan Sekolah/madrasah (toilet, kelas, dll), penggandaan kuesioner pemeriksaan kesehatan, kegiatan UKS/M lainnya.
1.6	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas	1. Terdapat jadwal kegiatan UKS/M yang disusun dengan berkonsultasi dengan Puskesmas. 2. Terdapat pembagian tugas di sekolah/ madrasah untuk membantu apabila terdapat pemeriksaan kesehatan di Sekolah/madrasah. 3. Terdapat pencatatan hasil koordinasi dengan Puskesmas.
1.7	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M sekolah/ madrasah	1. Terdapat program kerja UKS/M di Sekolah/madrasah 2. Terdapat pencatatan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah

B. Penilaian Standar		
1.1	Dipenuhinya strata minimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah menggunakan buku rapor kesehatanku (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTS dan SMA/SMK/MA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia Buku Rapor Kesehatanku. 2. Guru UKS/M ikut mengisi buku rapor kesehatanku sesuai wewenang (berat badan dan tinggi badan anak, identitas anak).
	Sekolah/madrasah menggunakan Buku KIA (KHUSUS UNTUK TK/RA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia Buku KIA. 2. Guru UKS/M ikut mengisi buku KIA sesuai wewenang (berat badan dan tinggi badan anak, identitas anak).
1.3	Sekolah/madrasah melakukan konsultasi/koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat pencatatan hasil konsultasi/koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M. 2. Dilaksanakan minimal 1 kali /6 bulan.
1.4	Sekolah/madrasah memiliki ruang UKS/M	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang UKS/M memiliki ukuran minimal 12m². 2. Ruang UKS/M memiliki peralatan lengkap sesuai standar. 3. Ruang UKS/M memiliki obat-obatan P3K lengkap sesuai standar.
C. Penilaian Optimal		
1.1	Dipenuhinya strata standar	Jelas

1.2	Adanya kemitraan dengan instansi terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat perjanjian kerjasama dengan pihak lain (selain Puskesmas) terkait UKS/M /peningkatan perilaku sehat anak dan sekolah/madrasah (contoh BNN, BPOM, Polri, BKKBN, LSM, perusahaan, dll). 2. Sekolah/madrasah memetakan kebutuhan UKS/M untuk ditingkatkan melalui kemitraan dengan pihak lain.
1.3	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/ madrasah aman bencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah membuat jalur evakuasi. 2. Sekolah/madrasah menentukan titik kumpul jika terjadi bencana. 3. Sekolah/madrasah memiliki alat untuk memadamkan api.

D. Penilaian Paripurna

1.1	Dipenuhinya strata optimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan UKS/M minimal 1 kali / bulan. 2. Sekolah/madrasah melakukan evaluasi pencapaian kegiatan UKS. 3. Sekolah/madrasah melakukan perencanaan kegiatan UKS berdasarkan hasil evaluasi.
1.3	Seluruh guru terorientasi UKS/M	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh guru (guru kelas, guru mata pelajaran) tersosialisasi UKS/M. 2. Guru kelas membantu pelaksanaan kegiatan UKS/M.

1.4	Sekolah/madrasah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia Buku Rapor Kesehatan Lingkungan dan Buku Rapor Kantin. 2. Sekolah/madrasah mengisi Buku Rapor Kesehatan Lingkungan. 3. Sekolah/madrasah mengisi Buku Rapor Kantin. 4. Sekolah/madrasah melakukan tindak lanjut dari hasil penilaian di buku rapor kesehatan lingkungan dan kantin sekolah/madrasah.
-----	--	--

LAMPIRAN 2

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 3

Filosofi Logo dan Mars UKS/M

Logo UKS diciptakan oleh Sekretariat Tim Pembina UKS Pusat pada tanggal 4 Juli 1985. 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.



Makna dan arti logo UKS adalah seperti terlihat pada gambar di bawah ini :

1. Bentuk Logo Tim pembina UKS, terdiri atas segitiga sama sisi. Di dalam segitiga tersebut terdapat sebuah lingkaran yang menyinggung ketiga segitiga itu. Dalam lingkaran tertulis UKS (singkatan dari Usaha Kesehatan Sekolah). Yang ditulis mendatar 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 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 dan tingkat pendidikan.

Form Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat

Nama Sekolah / Madrasah :

Isilah form monitoring dibawah ini dengan memberikan keterangan deskriptif pada setiap kolom

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

	lementasi vitamin A																	
11	Penerapan Pemberian Obat Cacing																	
	a. Sekolah memfasilitasi pelaksanaan pemberian obat cacing																	
	b. Pemberian dan Pengawasan pemberian obat cacing																	
12	Penerapan Pemberian Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri																	
	a. Pelaksanaan pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri setelah kegiatan sarapan bersama 1 kali/minggu																	
	b. Pemberian tablet tambah darah bagi peserta didik (remaja putri) yang tidak masuk sekolah saat pelaksanaan kegiatan																	

[illegible]

PEMBINAAN LINGKUNGAN SEHAT

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama



SMP BERMUTU
*Prestasi Hebat,
Karakter Kuat*

ISBN: 978-623-97764-4-2



@pesertadidik.dit.smp



Peserta Didik Direktorat SMP



pesertadidikdit.smp@gmail.com

Jalan Jenderal Sudirman, Senayan
Jakarta, 10270

Telp : 021 - 57900089, FAX: (021) 572 5649

Laman: www.kemdikbud.go.id