KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat

2021

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

371.7
Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat.—Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2021

ISBN: 978-623-301-311-6

1. JUDUL I. CHILD HEALTH SERVICES
II. ADOLESCENT HEALTH SERVICES
III. COMMUNITY HEALTH SERVICES
IV. EDUCATION
V. SCHOOLS

371.7
Ind
p

Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat

JAKARTA
2021

DAFTAR KONTRIBUTOR

PETUNJUK TEKNIS
PEMBINAAN PENERAPAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT
Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Direktorat Kesehatan Keluarga
Jakarta, 2021

Tim Penyusun

Penanggung Jawab:
Direktur Kesehatan Keluarga

Editor:
drg. Wara Pertiwi Osing, MA
Airin Roshita, Ph.D (UNICEF Indonesia)

Konsultan:
Yayu Mukaromah, S.Sos

Kontributor:

1. **Kementerian Kesehatan RI**
   - Substansi Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja, Direktorat Kesehatan Keluarga
   - Substansi Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah, Direktorat Kesehatan Keluarga
   - Substansi Pengelolaan Konsumsi Gizi, Direktorat Gizi Masyarakat
   - Subdit Potensi Sumber Daya Promosi Kesehatan, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
   - Substansi Penyehatan Udara, Tanah, dan Kawasan, Direktorat Kesehatan Lingkungan
   - Substansi Kesehatan Olahraga, Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga
   - Substansi Masalah Penyalahgunaan NAPZA, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA
   - Substansi Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA
   - Substansi P2 Gangguan Indera dan Fungsional, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

- Substansi P2 Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Substansi P2 Tuberkulosis, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
- Substansi Arbovirosis, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis
- Substansi Imunisasi, Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
- Substansi Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional

2. Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi RI

- Setditjen PAUD, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah
- Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini
- Direktorat Sekolah Dasar
- Direktorat Sekolah Menengah Pertama
- Direktorat Sekolah Menengah Atas
- Direktorat Sekolah Menengah Kejuruan
- Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus

3. Kementerian Agama RI

- Direktorat Kurikulum, Sarana, Kelembagaan dan Kesiswaan Madrasah
- Direktorat Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren

4. Kementerian Dalam Negeri RI

- Direktorat Sinkronisasi Urusan Pemerintah Daerah IV

Diterbitkan oleh :

Kementerian Kesehatan RI

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk *fotocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seijin tertulis dari penerbit.

DAFTAR ISI

DAFTAR KONTRIBUTOR IV

DAFTAR ISI VI

DAFTAR GAMBAR VIII

DAFTAR TABEL VIII

DAFTAR LAMPIRAN VIII

KATA PENGANTAR IX

SAMBUTAN X

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan x

Direktur Jenderal PAUD Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi xi

Direktur Jenderal Pendidikan Islam, Kementerian Agama xii

Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kementerian Dalam Negeri xiii

DAFTAR ISTILAH XIV

DAFTAR SINGKATAN XVI

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Landasan Hukum 2

1.3. Tujuan 4

1.4. Sasaran 4

1.5. Ruang Lingkup 4

BAB II SEKOLAH/MADRASAH SEHAT 7

2.1. Sekolah/Madrasah Sehat 7

2.2. Sekolah/Madrasah Sehat dalam Kerangka UKS/M 7

2.3. Prinsip Sekolah/Madrasah Sehat 8

2.4. Tahapan Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat 9

BAB III PERSIAPAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT 13

3.1. Advokasi 13

3.2. Asesmen 14

3.3. Orientasi 16

BAB IV PELAKSANAAN KEGIATAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT 19

4.1. Pendidikan Kesehatan 21

4.1.1. Literasi Kesehatan 22

4.1.2. Pendidikan Gizi 24

4.1.3. Pemeliharaan Kebersihan Diri 26

4.1.4. Optimalisasi Aktivitas fisik 28

4.1.5. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) 29

4.1.6. Pendidikan Kesehatan Reproduksi 30
4.1.7. Pendidikan dan Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah 32
4.2. Pelayanan Kesehatan 33
4.2.1. Pemeriksaan Kesehatan 33
4.2.1.1. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 33
4.2.1.2. Pelaksanaan Pemantauan Tumbuh Kembang 36
4.2.2. Imunisasi 38
4.2.3. Suplementasi Vitamin A 40
4.2.4. Pemberian Tablet Tambah Darah 41
4.2.5. Pemberian Obat Cacing 42
4.2.6. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan dan Pertolongan Pertama terhadap Penyakit (P3K dan P3P) 43
4.2.7. Konseling 44
4.3. Pembinaan Lingkungan Sehat 45
4.3.1. Pemeliharaan Sanitasi Sekolah dan Pengelolaan Sampah 45
4.3.2. Pembinaan Kantin Sehat 46
4.3.3. Pemanfaatan Pekarangan Sekolah/Madrasah 48
4.3.4. Pemberantasan Sarang Nyamuk 49
4.3.5. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Kawasan Tanpa Napza (KTN), Kawasan Tanpa Kekerasan (KTK), Kawasan Tanpa Pornografi (KTP) 50
4.4. Manajemen Sekolah/Madrasah Sehat 53

BAB V MONITORING DAN EVALUASI 55
5.1. Monitoring 55
5.2. Evaluasi 56

BAB VI PEMBINAAN 59

BAB VII RENCANA TINDAK LANJUT 65
7.1 Tindak Lanjut Sekolah/Madrasah Sehat oleh Tim Pembina UKS/M 65
7.2 Tindak Lanjut oleh Sekolah/Madrasah 65

BAB VIII PEMBIAYAAN 67
8.1. APBN 67
8.1.1. Bantuan Operasional Sekolah (BOS) 67
8.1.2. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Fisik 68
8.1.3. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Non Fisik 68
8.1.4. Dekonsentrasi 68
8.2. APBD 68
8.3. Sumber Lain yang Tidak Mengikat 69

DAFTAR PUSTAKA 70

LAMPIRAN 71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Trias UKS/M dan Manajemen UKS/M..... 8
Gambar 2. Tahapan Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat (Kemenkes, 2020) 10

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kegiatan UKS/M Berdasarkan Tingkatan Satuan Pendidikan 19
Tabel 2. Contoh Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat Tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA.....20
Tabel 3. Contoh Jadwal dan Topik Literasi Kesehatan 23
Tabel 4. Jenis Pemeriksaan Kesehatan 34
Tabel 5. Jadwal Bulan Imunisasi Anak Sekolah untuk Jenjang Pendidikan SD/MI 39
Tabel 6. Rincian Tugas dan Fungsi Pelaksana Sekolah/Madrasah Sehat dalam Kerangka UKS/M.....60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Stratifikasi UKS/M 72
Lampiran 2 Instrumen Penilaian Pengetahuan dan Sikap Peserta Didik 109
Lampiran 3 Contoh Agenda Orientasi Sekolah/Madrasah Sehat 113
Lampiran 4 Contoh Pelatihan Pendidikan Gizi dan Kesehatan Remaja untuk Tim Pembina UKS/M 115
Lampiran 5 Contoh Jadwal Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat 117
Lampiran 6 Contoh Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas 118
Lampiran 7 Contoh Rencana Kegiatan Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah 119
Lampiran 8 Form Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat 120

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga **Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat** dapat diterbitkan. Buku ini merupakan penyempurnaan dari Petunjuk Teknis Sekolah/ Madrasah Sehat yang telah diterbitkan sebelumnya, yaitu dengan melengkapi kegiatan kegiatan pada penerapan Trias Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) di setiap jenjang pendidikan di mulai dari pendidikan dini, dasar dan menengah.

Buku petunjuk teknis ini berisi langkah-langkah pembinaan kepada satuan pendidikan dalam rangka mewujudkan sekolah/madrasah sehat, yang dimulai sejak tahap persiapan, pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi melalui dukungan manajemen yang baik. Pada bagian lampiran tercantum Stratifikasi UKS/M, sebagai instrumen dalam memantau capaian tingkat pelaksanaan UKS/M di satuan pendidikan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada tim penyusun, narasumber, serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat ini. Kami sangat terbuka dalam menerima saran dan masukan dalam rangka penyempurnaan petunjuk teknis ini di masa datang. Semoga dengan adanya petunjuk teknis ini dapat mendorong percepatan upaya kita untuk mewujudkan terbentuknya sekolah/madrasah sehat di seluruh Indonesia.

Jakarta, Desember 2021
Direktur Kesehatan Keluarga

dr. Erna Mulati, M.Sc., CMFM

SAMBUTAN

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa, dimana kemajuan suatu bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak pada saat ini. Oleh karena itu upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas sangat penting dilakukan sedini mungkin, salah satunya melalui program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).

UKS/M merupakan program yang sangat strategis dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan derajat kesehatan berbasis satuan pendidikan. UKS/M dilaksanakan melalui 3 (tiga) tugas pokok TRIAS UKS/M, yaitu: Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sehat yang dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan belajar mengajar dalam rangka terwujudnya suatu sekolah/madrasah sehat.

Sebagai upaya untuk mewujudkan sekolah/madrasah sehat tersebut, maka pembinaan terhadap UKS/M perlu dilakukan secara berjenjang dan berkesinambungan dimulai dari tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota sampai tingkat Kecamatan sehingga pada akhirnya seluruh satuan pendidikan menjadi sekolah/madrasah sehat. Melalui pembinaan sekolah/madrasah sehat ini juga diharapkan satuan pendidikan dapat secara terus menerus meningkatkan kapasitasnya dan secara konsisten mengimplementasikan Trias UKS/M.

Akhirnya saya ucapkan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berkontribusi atas terbitnya **Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/ Madrasah Sehat** ini. Semoga dengan adanya pedoman ini akan semakin mendorong upaya kita bersama dalam peningkatan derajat kesehatan anak usia sekolah.

Jakarta, Desember 2021
Plt. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

drg. Kartini Rustandi, M.Kes

SAMBUTAN

Direktur Jenderal PAUD, Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi

Dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik yang memperhatikan perilaku dan lingkungan hidup yang sehat, diperlukan pembinaan terhadap penerapan Sekolah/Madrasah Sehat. Upaya pembinaan tersebut dilakukan untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal, baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap.

Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat memuat cara pelaksanaan tiga pilar UKS yaitu Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Direktur Jenderal Pendidikan Anak usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidian Menengah berharap petunjuk teknis ini dapat memberikan penguatan pembentukan Profil Pelajar Pancasila yang memiliki karakter Beriman, Bertaqwa kepada Tuhan YME, dan Berakhlak Mulia; Berkebinekaan Global; Gotong Royong; Mandiri; Bernalar Kritis; dan Kreatif.

Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat ini dapat dimanfaatkan oleh Tim Pembina UKS/M pada level daerah dan Tim UKS/M di Satuan Pendidikan. Dengan demikian kinerja pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah dapat mencapai hasil yang optimal

Jakarta, Desember 2021
Direktur Jenderal
Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar
dan Pendidikan Menengah

Jumeri, S. TP., M. Si.

SAMBUTAN

Direktur Jenderal Pendidikan Islam
Kementerian Agama

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia NYA buku "Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah / Madrasah Sehat" ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun oleh Kementerian Kesehatan Bersama dengan Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Kementerian Dalam Negeri serta mitra pembangunan.

Sesuai mandat Peraturan Bersama 4 Kementerian, yaitu Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama dan Kementerian Dalam Negeri Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 tahun 2014 dan Nomor 81 tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) pasal 11 bahwa Kementerian Agama melakukan pembinaan dan pengembangan UKS/M yang salah satunya meliputi pengembangan model Madrasah dan Pondok Pesantren Sehat.

Buku ini dapat digunakan sebagai panduan praktis untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sehat yang didukung oleh manajemen sekolah/madrasah. Langkah-langkah konkrit dalam buku ini dapat membantu Tim Pembina UKS dan Tim Pelaksana UKS di Madrasah untuk menyelenggarakan Madrasah Sehat hingga mencapai strata paripurna seperti yang ditargetkan dalam Peta Jalan UKS/M tahun 2020-2024.

Kami sampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku "Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat". Kami juga berharap buku ini dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya dalam rangka meningkatkan cakupan dan kualitas program UKS/M khususnya di Madrasah seluruh Indonesia.

Jakarta, Desember 2021
Direktur Jenderal Pendidikan Islam
Kementerian Agama

Muhammad Ali Ramdhani

SAMBUTAN

Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri

Kementerian Dalam Negeri menyambut baik Buku "Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat" yang telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Bersama Lintas Program dan Lintas Sektor Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) sebagai upaya untuk menguatkan pengembangan dan pembinaan UKS/M. Melalui Tim Pembina UKS/M baik tingkat Pusat maupun Daerah mendukung Program/kegiatan yang berkaitan dengan Pembinaan dan Pengembangan Sekolah Sehat. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Bersama 4 (empat) Menteri tentang UKS/M bahwa Kementerian Dalam Negeri perlu mendorong daerah untuk membentuk dan mengoptimalkan fungsi dan peran TP UKS/M dan sekretariat TP UKS/M provinsi, sekretariat TP UKS/M kabupaten/kota, dan sekretariat TP UKS/M kecamatan.

Dengan diterbitkannya Buku "Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat" diharapkan dapat lebih menguatkan peran dan tugas tim Pembina UKS/M baik tingkat Pusat maupun Daerah dalam melakukan Pembinaan dan Pengembangan UKS/M. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Bersama 4 (empat) Menteri tentang Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Buku ini tidak hanya menitikberatkan pada pelaksanaan kegiatan pendidikan Kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, tetapi juga memberikan informasi yang lengkap untuk manajemen Sekolah/Madrasah Sehat. Kegiatan-kegiatan UKS/M tidak akan berjalan baik tanpa didukung oleh kebijakan, perencanaan dan penganggaran, koordinasi, peningkatan kapasitas dan monitoring evaluasi UKS/M yang baik.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Kementerian Agama serta pihak-pihak yang telah membantu tersusunnya buku ini sebagai salah satu dokumen strategis UKS/M. Semoga buku ini dapat menjadi pemacu semangat Tim Pembina dan Pelaksana UKS/M di daerah untuk terus meningkatkan mutu kesehatan peserta didik dan sekolah.

Jakarta, Desember 2021
Plt. Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah
Kementerian Dalam Negeri

Dr. Sugeng Hariyono

DAFTAR ISTILAH

1. **Kesehatan** adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. **Kesehatan Sekolah** (Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 79) diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
3. **Sekolah Sehat** adalah sekolah yang bersih, hijau, rindang, aman, dan nyaman, peserta didiknya sehat, aktif dan bugar, serta berperilaku hidup bersih dan sehat.
4. **Anak usia prasekolah,** anak yang berumur 60–72 bulan.
5. **Anak usia sekolah dan remaja**. Definisi anak usia sekolah adalah anak dan remaja yang wajib melaksanakan wajib belajar 12 tahun dan termasuk dalam kelompok umur 7-18 tahun.
6. **Peserta Didik** adalah semua anak yang mengikuti pendidikan melalui pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang dan jenis pendidikan tertentu.
7. **Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah** adalah upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah/madrasah, perguruan agama serta usaha-usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan di lingkungan sekolah/madrasah.
8. **Tim Pembina UKS/M,** Tim yang dibentuk untuk melaksanakan tugas pembinaan dan pengembangan UKS/M secara terpadu dan terkoordinasi baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota dan kecamatan.
9. **Tim Pelaksana UKS/M,** Tim yang dibentuk untuk melaksanakan program UKS/M yang berkedudukan di sekolah.
10. **Trias UKS/M,** Trias UKS adalah tiga program pokok UKS yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan Sekolah/Madrasah Sehat.
11. **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.

12. **Pelayanan Kesehatan** adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

13. **Pembinaan Lingkungan Sekolah/Madrasah Sehat** adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah/madrasah yang sehat dan dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap.

14. **Manajemen UKS/M** adalah kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan tata kelola pelaksanaan Trias UKS/M.

15. **Stratifikasi UKS/M.** Alat ukur pelaksanaan Trias UKS/M dan manajemen UKS/M di sekolah yang terdiri dari strata minimal, standar, optimal dan paripurna.

16. **Dokter kecil (Dokcil).** Dokter kecil adalah kader UKS/M mulai dari PAUD (TK/RA/BA) dan SD/MI yang memenuhi kriteria dan terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkunganya dibina oleh Puskesmas setempat.

17. **Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah** adalah kader UKS/M mulai dari SMP/MTs dan SMA/SMK/MA yang dipilih atau secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga serta masyarakat yang dibina oleh Puskesmas setempat.

DAFTAR SINGKATAN

BOS	Bantuan Operasional Sekolah
CTPS	Cuci Tangan Pakai Sabun
DDTK	Deteksi Dini Tumbuh Kembang
HPV	Human Pavilloma Virus
KBM	Kegiatan Belajar Mengajar
KTR	Kawasan Tanpa Rokok
KTN	Kawasan Tanpa Napza
KTP	Kawasan Tanpa Pornografi
KTK	Kawasan Tanpa Kekerasan
KIE	Komunikasi, Informasi, Edukasi
TTD	Tablet Tambah Darah
UKS/M	Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah
UNICEF	United Nation Children's Fund
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
PKHS	Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PAUD	Pendidikan Anak Usia Dini
P3K	Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan
P3P	Pertolongan Pertama pada Penyakit
WHO	World Health Organization

6 Langkah
Cuci Tangan
UKS
TP.UKS/M SD MUTIARA BUNDA
DO'A BECERMIN

© UNICEF

© Kementerian Kesehatan

Sekolah/Madrasah Sehat adalah bentuk nyata pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat yang didukung oleh manajemen UKS/M yang baik.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menyebutkan bahwa upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dilakukan melalui strategi dan kebijakan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, salah satunya melalui Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah (UKS/M). UKS/M menjangkau anak usia prasekolah dan anak usia sekolah serta remaja yang ada di satuan pendidikan setingkat PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS), SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA dan sederajatnya.Berdasarkan Dapodik Kemendikbud tahun 2020, jumlah peserta didik tingkat TK-SMA/K adalah 51.365.043, dan dari data Emis Kemenag 2020, jumlah peserta didik tingkat RA-MA adalah 9.960.951 yang merupakan jumlah besar untuk menentukan masa depan Indonesia.

Berikut permasalahan kesehatan pada anak prasekolah, anak usia sekolah dan remaja antara lain: masa usia anak prasekolah (60-72 bulan) merupakan masa emas sekaligus masa rentan dalam menentukan kelangsungan dan kualitas hidup anak di kemudian hari. Beberapa masalah kesehatan pada kelompok ini adalah **masalah gizi dan kebersihan diri.** Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi konsumsi buah dan sayur kurang pada anak usia 5 tahun, masih sangat bermasalah yaitu 95,5%. Selain itu, sebanyak 81,5% anak usia 3-4 tahun dan 92,6% anak usia 5-9 tahun mengalami karies pada gigi. Profil tumbuh kembang anak usia dini menunjukan 30,8% stunting, 17,7% gizi kurang dan satu dari tiga anak Indonesia mengalami anemia besi (Riskedas, 2018). Capaian kemampuan emosional baru mencapai 69,9% serta kemampuan literasi-numerasi mencapai 64,6% (Analisis Perkembangan anak usia dini 2018, Integrasi Susesnas-Riskedas 2018).

Secara umum anak usia sekolah (7-18 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sehat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Namun perilaku mereka dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada saat ini atau di kemudian hari. Beberapa masalah kesehatan pada kelompok ini ialah angka cacingan pada anak SD mencapai 28%. Selain itu, risiko penyakit tidak menular karena obesitas pada anak usia 5-12 tahun mencapai 8,1%. Anak usia SD sudah mulai merokok yang ditunjukan dengan angka 9,1% pada anak usia 10-18 tahun. Sementara itu, sebanyak 25,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 8,1% remaja berusia 16-18 tahun mengalami stunting. Terkait kesehatan reproduksi, 5,3% remaja pernah melakukan hubungan seks pranikah dan hanya 36% remaja pernah diajarkan cara menolak ajakan hubungan seksual. Isu lainnya adalah angka penyalahgunaan NAPZA pada usia anak dan remaja, yaitu 22% remaja pernah merokok yang 6,4% di antaranya merokok (GSHS 2015, Riskesdas 2018).

Memperhatikan masalah kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja, penting dipastikan bahwa setiap anak mendapatkan informasi dan edukasi serta upaya pelayanan kesehatan sebagai upaya promotif preventif, diawali dengan pembiasaan pola hidup sehat sedini mungkin. Keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar dan pendidikan kesehatan melalui anak sekolah sangat efektif untuk

merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat karena anak usia sekolah sangat peka untuk mulai menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat.

Beberapa isu kesehatan yang sering terjadi pada kelompok anak usia sekolah dan menjadi prioritas dalam penanggulangannya yaitu **masalah gizi, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi, HIV, Napza, kesehatan mental, sanitasi, kekerasan dan cedera** (Permenko PMK No 1 /2018 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja). Terdapat 5 strategi yang disepakati bersama untuk menjawab berbagai permasalahan anak usia sekolah dan remaja yaitu peningkatan keterampilan hidup sehat, penguatan akses dan kualitas layanan kesehatan yang komprehensif, penguatan kelembagaan dan kemitraan, pengadaan dan penguatan informasi strategis serta pelibatan anak usia sekolah dan remaja yang bermakna. Kelima strategi ini mengacu pada berbagai kebijakan, sumber daya, program dan layanan yang sudah ada di Indonesia, salah satunya adalah Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).

Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah telah dikembangkan sejak tahun 1956. Sekolah/Madrasah Sehat adalah langkah konkrit pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat yang didukung oleh tata kelola/ manajemen sekolah sehat yang baik. Dari sisi kelembagaan, sudah banyak daerah yang memiliki kebijakan, mekanisme perencanaan dan pembiayaan, koordinasi, peningkatan kapasitas dan monitoring serta evaluasi UKS/M yang baik. Begitu pula dari sisi program, banyak daerah yang sudah menjalankan Sekolah/Madrasah Sehat sesuai dengan Trias UKS/M. Akan tetapi, kondisi ideal ini masih belum terjadi di semua sekolah/madrasah, Trias UKS/M masih dilakukan secara parsial.

UKS/M seringkali identik dengan Lomba Sekolah Sehat (LSS), padahal UKS/M adalah identitas yang didapat dari pembiasaan hidup bersih dan sehat dari warga sekolah termasuk peserta didik, guru dan warga sekolah/madrasah lainnya. Optimalisasi UKS/M juga diperlukan untuk mencegah penyebaran Covid-19 di sekolah dan mendukung peserta didik dan sekolah dalam pembelajaran tatap muka. Oleh karena itu, dalam rangka menyempurnakan Petunjuk Teknis Pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat yang telah terbit sebelumnya serta untuk menjawab kebutuhan persiapan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi Sekolah/ Madrasah Sehat yang terintegrasi dan menyeluruh, maka disusun petunjuk teknis Sekolah/Madrasah Sehat yang dapat digunakan untuk jenjang Pendidikan Dini, Dasar dan Menengah agar penerapan Sekolah/Madrasah Sehat sesuai dengan kaidah yang berlaku.

1.2. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
6. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13Tahun 2015 tentang Perubahan Ke dua atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan
7. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Sekolah

8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
10. Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan PAUD HI
11. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
12. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
13. Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri 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
14. 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)
15. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No. 57 tahun 2009 tentang Pemberian Bantuan Pengembangan Sekolah Sehat
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
18. Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas
20. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini
21. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit
23. Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi
24. Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan
25. Peraturan Menteri Pembangunan Manusia dan Kebudayaan No. 1 tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020

29. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.19 tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana BOS
30. Keputusan Menteri Kesehatan No. 942 tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah

1.3. TUJUAN

Tujuan Umum

Tercapainya status kesehatan sekolah/madrasah yang paripurna dalam mendukung proses belajar dan mengajar di satuan pendidikan.

Tujuan Khusus

1. Memberikan acuan untuk persiapan Sekolah/Madrasah Sehat.
2. Memberikan acuan untuk pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.
3. Memberikan acuan untuk monitoring dan evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat.

1.4. SASARAN

Sasaran Langsung

1. Tim Pembina UKS/M di tingkat Pusat, Propinsi, Kota/Kabupaten dan Kecamatan
2. Tim Pelaksana UKS/M di Puskesmas
3. Tim Pelaksana UKS/M di Sekolah/Madrasah

Sasaran Tidak Langsung

1. Seluruh warga sekolah/madrasah, orang tua dan komite sekolah/madrasah.
2. Organisasi masyarakat, perguruan tinggi, sektor swasta dan mitra yang mendukung kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.

1.5. RUANG LINGKUP

Petunjuk teknis pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat mencakup konsep Sekolah/Madrasah Sehat yang menjelaskan kerangka kerja sekolah sehat berikut prinsip-prinsip pelaksanaan, komponen, dan tahapan Sekolah/Madrasah Sehat dalam kerangka UKS/M. Petunjuk teknis ini meliputi persiapan, pelaksanaan Trias UKS/M berupa langkah-langkah konkrit kegiatan yang dilaksanakan di sekolah/madrasah untuk jenjang Pendidikan Dini, Dasar dan Menengah serta monitoring dan evaluasi dengan menggunakan stratifikasi UKS/M.

© UNICEF

Di Indonesia, sekolah sehat diwujudkan dalam kerangka UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah) yang merupakan segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan.

© Kementerian Kesehatan

BAB II
SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

2.1. Sekolah/Madrasah Sehat

WHO telah meluncurkan *"Global School Health Initiatives"* tahun 1995 untuk promosi kesehatan di sekolah yang merupakan upaya untuk memperkuat kapasitas sekolah sebagai sarana yang sehat untuk hidup, belajar dan berkarya. Promosi kesehatan di sekolah/madrasah adalah upaya meningkatkan kemampuan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar mandiri dalam mencegah penyakit, memelihara kesehatan, menciptakan dan memelihara lingkungan sehat, terciptanya kebijakan Sekolah/Madrasah Sehat serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat sekitarnya. Menurut WHO, komponen kunci dari promosi kesehatan di sekolah/madrasah adalah melibatkan semua pihak terkait masalah kesehatan sekolah/madrasah seperti memberikan pendidikan kesehatan, memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan, menciptakan lingkungan Sekolah/Madrasah Sehat dan aman, menyediakan kebijakan dan kegiatan promosi kesehatan, serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2000, momen penting gerakan sekolah sehat di tingkat global dimulai dengan strategi Bersama WHO, UNESCO, UNICEF dan World Bank dengan meluncurkan *Focusing Resources on Effective School Health* (FRESH) yang ditujukan untuk peningkatan kualitas dan kesetaraan pendidikan. Kerangka kerja FRESH merupakan awal mula pengembangan kebijakan, program dan layanan untuk sekolah sehat. Beberapa faktor penting dalam **keberhasilan Sekolah/Madrasah Sehat menurut WHO adalah ketersediaan sistem data, monitoring dan evaluasi, penguatan kolaborasi antar kementerian dan *stakeholder* di berbagai level, penguatan advokasi, memastikan keberlanjutan anggaran jangka panjang, menyediakan kurikulum pendidikan kesehatan, mengembangkan sumber daya manusia, mempromosikan pendekatan yang komprehensif, serta melibatkan guru, orang tua dan peserta didik** (WHO, 2015). Pada tahun 2021, WHO dan UNESCO telah mengeluarkan panduan, study kasus dan alat asesmen promosi kesehatan sekolah yang di Indonesia dikenal dengan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS/M).

2.2. Sekolah/Madrasah Sehat dalam Kerangka UKS/M

Di Indonesia, Sekolah/Madrasah Sehat diwujudkan dalam kerangka UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah) yang merupakan usaha kesehatan pokok yang dijalankan di sekolah dengan sasaran utama peserta didik mulai dari PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS), SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA/MAK dan sederajat beserta lingkungannya. Sekolah/Madrasah Sehat ditujukan untuk membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah sehingga tercapai keadaan kesehatan peserta didik sebaik-baiknya sekaligus meningkatkan prestasi belajar peserta didik setinggi-tingginya. Sekolah/Madrasah Sehat

dilaksanakan melalui Trias UKS/M yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat. Pelaksanaan Trias UKS/M hanya akan dapat berjalan baik jika didukung dengan manajemen UKS/M meliputi kebijakan, perencanaan dan anggaran, peningkatan kapasitas, koordinasi dan monitoring evaluasi.

Gambar 1. Trias UKS/M dan Manajemen UKS/M

Sekolah/Madrasah Sehat membangun kesehatan peserta didik baik jasmani maupun rohani melalui pemahaman, kemampuan dan tingkah laku sehingga peserta didik bisa mengambil keputusan terbaik untuk kesehatan mereka. Upaya meningkatkan kesehatan peserta didik merupakan hal penting dalam rangka mendapatkan kualitas hidup saat ini dan saat dewasa kelak serta membantu mereka dalam meraih prestasi maksimal. Oleh karena itu, dibutuhkan kerja sama antara warga sekolah/madrasah dan pemangku kepentingan lainnya baik di dalam maupun di luar sekolah/madrasah dalam mewujudkannya. Tata kelola sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi perlu dipersiapkan sebaik-baiknya mencakup SDM, pendanaan, sarana prasarana, penelitian, pengembangan, koordinasi dan kemitraan multi pihak baik pemerintah maupun swasta.

2.3. PRINSIP SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

Dalam rangka akselerasi pencapaian cakupan dan kualitas UKS/M, prinsip Sekolah/Madrasah Sehat mengacu pada akselerasi UKS/M, yaitu:

1. Merubah *mindset* atau cara berpikir dari:
   - UKS/M adalah domain kesehatan menjadi **domain multisektor.**
   - UKS/M bukan program prioritas menjadi **UKS/M sebagai wadah dari semua program prioritas.**
   - UKS/M identik dengan lomba sekolah sehat dan ruang UKS menjadi UKS/M adalah pembiasaan hidup sehat melalui **pelaksanaan sekolah sehat yang rutin, komprehensif dan terintegrasi.**
   - UKS/M hanya bisa dikembangkan jika ada sumber daya yang cukup menjadi UKS/M dikembangkan melalui **pemanfaatan potensi yang ada yang mencakup kearifan lokal dan kemitraan.**
2. Mewujudkan komitmen pusat, daerah sampai dengan sekolah untuk ada kebijakan pendukung sekolah sehat, menyiapkan sumber daya, meningkatkan kapasitas, melaksanakan Trias UKS/M dan melakukan pembinaan sekolah sehat.
3. Kemitraan yang setara dan terbuka sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing untuk berperan aktif dalam pembinaan, pengembangan dan pelaksanaan UKS/M. Penggerak pelaksanaan UKS/M (*prime mover*) di perlukan dan dapat dilakukan bergantian sehingga upaya UKS/M benar-benar

diterapkan oleh masing-masing lintas sektor dalam wadah Tim Pembina UKS/M.

4. Kesungguhan, dimana semua lintas sektor diharapkan berperan dan berpartisipasi aktif secara nyata baik **dalam kegiatan, pembiayaan dan penyusunan rencana aksi Tim Pembina UKS/M jangka pendek dan panjang.** Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Pembina UKS/M berdasarkan **rencana aksi** yang telah disusun, **hasil temuan pada saat pembinaan/evaluasi, hasil stratifikasi UKS/M** dan **menindaklanjuti hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.**

2.4. TAHAPAN KEGIATAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat terdiri dari 3 (tiga) tahap yaitu:

2.4.1. PERSIAPAN

Tahapan persiapan Sekolah/Madrasah Sehat, Puskesmas:

a. Bersama Tim Pembina UKS/M lainnya melakukan advokasi kebijakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.

b. Dibantu sekolah/madrasah melakukan penilaian awal status kesehatan sekolah/madrasah dengan menggunakan **instrumen stratifikasi** UKS/M dan **status kesehatan peserta didik** dari hasil penjaringan kesehatan, pemeriksaan berkala, dan penilaian pengetahuan dan sikap peserta didik (melalui kuesioner). Hasil asesmen sebagai dasar menyusun kegiatan prioritas sesuai kebutuhan sekolah/madrasah.

c. Melaksanakan orientasi Sekolah/Madrasah Sehat berupa:
   - Orientasi umum kegiatan umum dan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.
   - Orientasi khusus untuk kegiatan yang akan menjadi prioritas sekolah/madrasah.

d. Bersama dengan sekolah melakukan koordinasi dengan mitra terkait untuk pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

e. Melakukan sosialisasi untuk pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat kepada guru dan orangtua melaui komite sekolah/madrasah.

2.4.2. PELAKSANAAN

Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat berupa:

a. Pendidikan Kesehatan

b. Pelayanan Kesehatan

c. Pembinaan Lingkungan Sehat

d. Manajemen Sekolah/Madrasah Sehat

Selanjutnya sekolah/madrasah mulai melaksanakan intervensi secara bertahap berdasarkan hasil temuan asesmen awal dengan mengidentifikasi prioritas kegiatan Trias UKS/M yang telah disepakati bersama oleh Tim Pelaksana dan Tim Pembina UKS/M.

Gambar 2. Tahapan Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat

2.4.3. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi menjadi tahapan penting yang perlu dilakukan untuk memastikan semua kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat berjalan baik dan dapat memenuhi semua indikator pada strata UKS/M sehingga pada akhirnya akan mencapai strata paripurna. Monitoring Sekolah/Madrasah sehat dilaksanakan rutin dan terjadwal dengan mengumpulkan dan menganalisis data pelaksanaan Program sekolah/Madrasah Sehat agar terus berada di jalur yang tepat. Evaluasi melaksanakan penilaian yang sistematis untuk melihat pencapaian Sekolah/Madrasah Sehat, sejauh mana kegiatan Trias UKS/M dilaksanakan, mengetahui permasalahan, solusi dan rencana tindak lanjut untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

2.4.4. RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menetapkan rencana tindak lanjut. Rencana tindak lanjut oleh sekolah diantaranya berupa pelaksanaan kegiatan prioritas lainnya, sedangkan rencana tindak lanjut oleh Tim Pembina UKS/M berupa replikasi sekolah/madrasah sehat.

2.4.5. PEMBINAAN

Pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat dilakukan mulai dari persiapan, pelaksanaan, monitoring evaluasi dan rencana tindak lanjut. Pembinaan bertujuan untuk membantu sekolah mengetahui tingkat implementasi dan kemajuan pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Pembinaan juga membantu sekolah untuk dapat melaksanakan tahapan-tahapan Sekolah/Madrasah Sehat dengan baik.

© UNICEF

© Kementerian Kesehatan

Langkah Persiapan Sekolah/Madrasah Sehat 1. Advokasi kebijakan, 2. Asesmen status kesehatan sekolah dan peserta didik, 3. Orientasi umum serta teknis pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

BAB III
PERSIAPAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

3.1. Advokasi

Advokasi merupakan upaya memengaruhi dan memotivasi para pengambil kebijakan dalam penerapan Sekolah/Madrasah Sehat mulai dari perencanaan, anggaran, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta keberlanjutannya. Dengan advokasi, strategi dapat disesuaikan dengan kondisi lokal, kondisi sosial politik, budaya setempat dan kondisi riil lainnya.

Tujuan

1. Pemahaman dari pengambil kebijakan tentang Sekolah/Madrasah Sehat.
2. Komitmen dan dukungan dari pengambil kebijakan untuk Sekolah/Madrasah Sehat.

Sasaran

- Primer : Pemerintah Daerah (Gubernur/Walikota/Bupati)
- Sekunder : Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pendidikan, Kepala Kanwil Kementerian Agama, Sekretaris Daerah
- Tersier : Tokoh agama, tokoh masyarakat, media massa, akademisi, lembaga donor, sektor swasta, LSM.

Pelaksana

Advokasi Sekolah/Madrasah Sehat dilaksanakan oleh Tim Pembina UKS/M, kepala sekolah/madrasah, guru bahkan peserta didik sesuai dengan kegiatan dan pesan-pesan advokasi yang akan disampaikan.

Materi

- Situasi kesehatan anak prasekolah, anak usia sekolah dan remaja.
- Pentingnya Sekolah/Madrasah Sehat untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan anak usia prasekolah, anak usia sekolah dan remaja.
- Pembelajaran Sekolah/Madrasah Sehat.
- Pentingnya dukungan kebijakan multisektor untuk terlaksananya program Sekolah/Madrasah Sehat dalam bentuk Pergub/Perwal/Perbup, surat edaran, pendanaan, dll.
- Pentingnya akselerasi UKS/M, dsb.

Langkah-Langkah

1. Menyusun rencana advokasi yang meliputi sasaran spesifik advokasi, media dan kegiatan advokasi.
2. Melaksanakan strategi atau kegiatan advokasi yang dapat berupa lobi, audiensi atau seminar.
3. Melaksanakan evaluasi bersama.
4. Menyusun rencana tindak lanjut.

Hasil

Advokasi Sekolah/Madrasah Sehat diharapkan menghasilkan dukungan untuk:

1. Kebijakan Sekolah/Madrasah Sehat
2. Anggaran Sekolah/Madrasah Sehat
3. Pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat
4. Keberlanjutan Sekolah/Madrasah Sehat

3.2. ASESMEN

Asesmen atau penilaian merupakan penggunaan berbagai cara dan alat untuk mendapatkan informasi tentang kondisi kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik. Hasil asesmen digunakan sebagai dasar pelaksanaan intervensi kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat secara bertahap dengan menentukan prioritas sesuai situasi dan kebutuhan sekolah/madrasah.

Tujuan

1. Mendapatkan informasi awal tentang status kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik.
2. Mendapatkan informasi akhir tentang status kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik.

Sasaran

1. Kepala sekolah/madrasah
2. Komite sekolah/madrasah
3. Guru
4. Peserta didik

Pelaksana

Asesmen Sekolah/Madrasah Sehat dilakukan oleh Tim Pelaksana, tim pembina UKS/M serta Puskesmas menggunakan instrumen yang disepakati.

Jenis-Jenis Asesmen

1. Asesmen awal merupakan penilaian awal untuk mendapatkan data dasar kondisi kesehatan sekolah/madrasah dan kondisi kesehatan peserta didik, serta dilaksanakan awal tahun ajaran sebelum pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

2. Asesmen akhir merupakan penilaian akhir untuk mendapatkan data setelah intervensi Trias UKS/M mengenai kondisi kesehatan sekolah/madrasah dan kondisi kesehatan peserta didik, dilaksanakan pada akhir tahun ajaran setelah pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Hasil asesmen akhir dapat digunakan sebagai dasar penyusunan kegiatan prioritas berikutnya.

Instrumen Asesmen

Asesmen awal dan akhir dilakukan dengan menggunakan instrumen yang sama, yaitu:

1. **Instrumen stratifikasi UKS/M**

   Merupakan instrumen untuk menilai status pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sehat dan manajemen Sekolah/Madrasah Sehat. Instrumen ini diisi melalui dua cara yaitu melalui:

   a. Pengisian langsung oleh kepala sekolah/madrasah, peserta didik, Puskesmas dan Tim Pembina UKS/M.
   b. Melalui observasi tim penilai pusat atau daerah.

   Setiap indikator memiliki strata yang terdiri dari minimal, standar, optimal dan paripurna yang memiliki perbedaan di setiap jenjang pendidikan. Stratifikasi UKS/M dan penjelasan indikator setiap strata dapat dilihat dalam lampiran.

2. **Instrumen penilaian pengetahuan dan sikap peserta didik**

   Merupakan instrumen untuk menilai sikap dan pengetahuan peserta didik sebelum dan sesudah pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Instrumen berupa kuesioner tentang pengetahuan kesehatan dan pertanyaan tentang perilaku kesehatan yang diisi secara mandiri oleh peserta didik sesuai dengan situasi dan kebiasaan mereka (instrumen terlampir). Instrumen ini merupakan instrumen tambahan untuk mendukung instrumen lainnya yang dapat digunakan bersamaan dengan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala atau disesuaikan dengan kebijakan sekolah/madrasah.

3. **Instrumen penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala**

   Merupakan instrumen untuk menilai kondisi fisik dan mental peserta didik yang terdiri dari 7 (tujuh) bagian:

   a. Identitas peserta didik
   b. Riwayat kesehatan
   c. Riwayat imunisasi
   d. Penggunaan zat adiktif dan perilaku berisiko
   e. Kesehatan reproduksi
   f. Kesehatan intelegensia
   g. Kesehatan mental.

   Untuk asesmen awal, Instrumen ini bisa didapatkan dari Puskesmas jika sudah pernah melakukan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.

Langkah-Langkah

1. Menyiapkan instrumen asesmen (stratifikasi UKS/M, penilaian pengetahuan dan penjaringan kesehatan).
2. Menyiapkan sumber daya pelaksana asesmen.
3. Mengatur waktu pelaksanaan asesmen.
4. Melaksanakan asesmen.
5. Menganalisa hasil asesmen.
6. Melakukan validasi hasil asesmen bersama Tim Pembina UKS tingkat kecamatan dan Tim Pelaksana UKS di satuan pendidikan.
7. Menyosialisasikan hasil asesmen kepada pihak terkait dan komite sekolah/madrasah atau orang tua.
8. Memutuskan intervensi kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat yang sesuai dengan hasil asesmen.

Hasil

Asesmen Sekolah/Madrasah Sehat diharapkan dapat menghasilkan:

1. Data status kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik
2. Rekomendasi tahapan dan prioritas kegiatan dalam mewujudkan Sekolah/Madrasah Sehat

3.3. ORIENTASI

Orientasi merupakan kegiatan yang bersifat pengenalan manajemen dan pelaksanaan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat. Orientasi terbagi menjadi **orientasi umum** yang ditujukan **untuk pengenalan konsep, manajemen dan kegiatan-kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat,** dan **orientasi khusus** yang ditujukan **untuk memberikan peningkatan kapasitas untuk kegiatan tertentu** yang membutuhkan pemahaman dan keterampilan lebih dalam seperti pelatihan pendidikan gizi, pelatihan pendidikan kesehatan reproduksi, pelatihan kader kesehatan sekolah/madrasah dll. Setelah mendapatkan orientasi, semua pihak dapat ikut mendukung dan menerapkan kegiatan Trias UKS/M secara terintegrasi dengan kegiatan sekolah/madrasah sesuai dengan peran masing-masing.

Tujuan

1. Meningkatkan pemahaman tentang pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.
2. Memperoleh dukungan konkrit lintas program dan sektor dalam pelaksanaan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.
3. Merencanakan pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

Sasaran

Sasaran orientasi Sekolah/Madrasah Sehat disesuaikan dengan tingkatan pelaksanaan orientasi secara berjenjang.

Pelaksana

Pelaksana orientasi Sekolah/Madrasah Sehat adalah tim pembina dan pelaksana UKS/M tingkat Kecamatan dan Puskesmas.

Materi

1. Analisis situasi dan program anak prasekolah, anak usia sekolah dan remaja
2. Persiapan Sekolah/Madrasah Sehat
3. Pendidikan kesehatan
4. Pelayanan kesehatan
5. Pembinaan lingkungan sehat
6. Monitoring dan evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat
7. Rencana tindak lanjut

Langkah-Langkah

1. Menyusun rencana orientasi umum dan orientasi teknis.
2. Melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan pihak lainnya untuk pelaksanaan orientasi umum dan orientasi teknis.
3. Menyusun rencana tindak lanjut untuk kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.
4. Melakukan evaluasi bersama untuk pelaksanaan orientasi umum dan orientasi teknis.
5. Sosialisasi ke orang tua/komite sekolah/madrasah. Kegiatan sosialisasi bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman yang sama kepada orang tua/komite sekolah/madrasah sehingga mendukung pelaksanaan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat serta membantu memantau penerapan perilaku kesehatan peserta didik di rumah.

Hasil

- Pembagian peran Tim Pembina UKS/M dalam pelaksanaan dan manajemen Sekolah/Madrasah Sehat.
- Rencana pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.
- Daftar sekolah/madrasah di tingkat Kota/Kabupaten yang akan melaksanakan program Sekolah/Madrasah Sehat.
- Persetujuan dan dukungan dari komite/orang tua peserta didik.

Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat dilaksanakan melalui Trias UKS/M yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

© UNICEF

BAB IV
PELAKSANAAN KEGIATAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

Pelaksanaan kegiatan Trias UKS/M disesuaikan dengan tingkat satuan pendidikan (PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS), SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA). Tim Pembina UKS/M perlu mengetahui kegiatan-kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat dan implementasinya di sekolah/madrasah sehingga dapat memberikan pembinaan yang sesuai serta memberi umpan balik yang lebih jelas terhadap pelaksanaan kegiatan Trias UKS/M yang telah dilakukan oleh sekolah/madrasah tersebut.

Tabel 1. Kegiatan UKS/M Berdasarkan Tingkatan Satuan Pendidikan

Trias UKS/M	Kegiatan	Satuan Pendidikan			
		PAUD (TK/RA/BA)	SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA
Pendidikan Kesehatan	Literasi kesehatan	√	√	√	√
	Pendidikan gizi	√	√	√	√
	Kebersihan diri	√	√	√	√
	Pembiasaan aktivitas fisik	√	√	√	√
	Pendidikan kesehatan reproduksi	√	√	√	√
	Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)	√	√	√	√
	Pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah	√	√	√	√
Pelayanan Kesehatan	Pemeriksaan Kesehatan - Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala - Deteksi dini tumbuh kembang	 - √	 √ √	 √ √	 √ √
	Imunisasi	√	√	√	√
	Suplementasi Vitamin A	√	-	-	-
	Pemberian tablet tambah darah bagi peserta didik putri	-	-	√	√
	Pemberian obat cacing	√	√	-	-
	P3K dan P3P	√	√	√	√
	Konseling	√	√	√	√
Pembinaan Lingkungan Sehat	Pengelolaan sanitasi sekolah	√	√	√	√
	Pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah	√	√	√	√
	Pemberantasan sarang nyamuk	√	√	√	√
	Pembinaan kantin dan PKL sekitar sekolah	√	√	√	√
	Penerapan kawasan tanpa rokok, Napza, kekerasan dan pornografi	√	√	√	√

Agar pelaksanaan kegiatan Trias UKS/M tersebut dapat menjadi pembiasaan bagi peserta didik dan warga sekolah/madrasah lainnya, maka kegiatan tersebut harus terintegrasi dalam keseharian sekolah/madrasah yang dilaksanakan secara intrakurikuler, ekstrakurikuler dan kokurikuler. Pelaksanaan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat terintegrasi dapat dilihat dalam contoh jadwal sebagai berikut:

Tabel 2. Contoh Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat Tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA

Jam Pelajaran	Hari				
	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
	Senyum, salam, sapa, sopan, santun (5S)				
06.30 - 07.05	Upacara	CTPS Sarapan Bersama CTPS Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Pendidikan gizi		Literasi Kesehatan	
07.45 - 08.30	KBM				
08.30 - 09.15	KBM				
09.15 - 09.45	Istirahat	Istirahat Sikat gigi	Istirahat	Kudapan Bersama	Istirahat
09.45 - 10.30	KBM		KBM* (Misal PJOK)	KBM	
10.30 - 11.15	KBM			KBM	
	Peregangan di sela jam belajar				
11.15 - 12.00	KBM				Materi guru BK (didalamnya terdapat PKHS)
12.00 - 13.00	Istirahat Pembinaan kantin	Istirahat			Istirahat Pemeliharaan sanitasi & Pengelolaan sampah, Pemberantasan sarang nyamuk
13.00 - 13.45	KBM				
13.45 - 14.30	KBM				
Ekskul			PKHS secara interaktif	Ekskul olahraga/ beladiri/ kesenian	Pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah
	Senyum, salam, sapa, sopan, santun (5S)				

4.1. PENDIDIKAN KESEHATAN

Pendidikan kesehatan merupakan pemberian pengetahuan kesehatan dan pembiasaan perilaku sehat peserta didik. Hal ini penting mengingat pengetahuan kesehatan belum seragam dan merata. Kecukupan bekal pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada sikap dan perilaku anak sekolah yang pada akhirnya akan menentukan status kesehatan mereka apakah akan tetap sehat atau berisiko mengalami masalah kesehatan dalam masa kini dan dewasa kelak. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan bagi peserta didik mengacu pada permasalahan kesehatan anak usia sekolah dan remaja seperti: gizi, sanitasi dan kebersihan diri, penyakit tidak menular, kesehatan mental dan emosional, kesehatan reproduksi, pencegahan IMS dan HIV AIDS, Napza termasuk rokok, Tuberkulosis, dll. Optimalisasi UKS dalam pencegahan COVID-19 di sekolah juga dilakukan melalui pendidikan kesehatan berupa pendidikan pencegahan COVID-19 meliputi cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesering mungkin, menggunakan masker dan menjaga jarak.

Waktu

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan melalui 3 cara dan waktu pemberian, yaitu:

- **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. Untuk jenjang SD, materi pendidikan kesehatan terintegrasi dengan pelajaran tematik di sekolah/madrasah, sedangkan untuk jenjang PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS) terintegrasi dengan aktifitas belajar dan bermain yang disampaikan oleh guru pendamping.
- **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 dengan 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.
- Belajar mandiri/ berkelompok, menggunakan teknologi yang ada baik berupa pengetahuan atau media KIE kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan utamanya untuk anak usia sekolah dan remaja yang bisa diakses melalui www.kesga.kemkes.go.id, twitter/instagram/

facebook ditkesga, Youtube Direktorat Kesehatan Keluarga, www.kemkes.go.id, dan www.promkes.kemkes.go.id.

Tempat

- Pendidikan kesehatan secara Intrakurikuler dan Kokurikuler dilaksanakan di kelas masing-masing.
- Pendidikan kesehatan secara Ekstrakurikuler dilaksanakan di aula atau tempat lainnya yang dimungkinkan untuk dilaksanakan penyuluhan kesehatan di sekolah/madrasah dan dapat didengar/disimak oleh peserta dengan baik.

Pelaksana

- Pendidikan kesehatan secara Intrakurikuler dan Kokurikuler dilaksanakan oleh guru mata pelajaran PJOK, IPA/Biologi, Agama, BK dan lainnya.
- Pendidikan kesehatan secara Ekstrakurikuler dilaksanakan oleh perwakilan Puskesmas, BPOM, BNN, Kepolisian, orang tua peserta didik dengan latar belakang kesehatan, dan lain-lain.

Sarana

Buku pelajaran, buku-buku terkait kesehatan, leaflet atau brosur terkait kesehatan, *sound system* jika diperlukan, dan lain-lain.

Langkah-Langkah

- Pendidikan kesehatan secara Intrakurikuler dilaksanakan seperti alur pemberian pelajaran seperti biasanya seperti pembuatan SAP, materi ajar dan lain-lain.
- Pendidikan kesehatan secara Kokurikuler dilaksanakan seperti alur pemberian pelajaran melalui Kokurikuler seperti biasanya.
- Pendidikan kesehatan secara Ekstrakurikuler:
  - Sekolah/madrasah mengidentifikasi materi kesehatan yang perlu diberikan ke peserta didik yang tidak terdapat dalam sesi kurikuler/kokurikuler peserta didik atau masih diperlukan pendalaman materi.
  - Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas, BPOM, BNN, Kepolisian, dan lain-lain untuk memberikan materi kesehatan yang diinginkan.
  - Sekolah/madrasah melakukan sosialisasi pendidikan kesehatan yang akan dilaksanakan sesuai prioritas dan mengalokasikan waktu untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan.
  - Sekolah/madrasah membantu, memfalisitasi dan mengawasi pelaksanaan pemberian materi kesehatan.

4.1.1. LITERASI KESEHATAN

Literasi merupakan kemampuan mengakses, memahami melalui berbagai aktivitas membaca, melihat, menyimak, menyampaikan dan mempraktikan. Gerakan Literasi Sekolah (GLS) merupakan kegiatan partisipatif yang melibatkan peserta didik, guru, warga sekolah/madrasah dan pemangku kepentingan lainnya. Literasi dapat menggunakan berbagai materi termasuk kesehatan. Dalam rangka meningkatkan penerapan Trias UKS/M, literasi yang diselenggarakan di sekolah/madrasah diantaranya meliputi literasi kesehatan, yang diberikan dengan cara

interaktif, menarik dan partisipatif. Contoh literasi kesehatan seperti diskusi dengan guru kelas, pembuatan proyek terkait kesehatan (misal video dan poster kesehatan atau melalui permainan bertema kesehatan). Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memastikan pesan kunci kesehatan dapat tersampaikan dengan baik kepada peserta didik.

Waktu

Literasi kesehatan dilakukan secara rutin dalam jam literasi minimal 1 minggu 1 kali selama 15 menit. Akan tetapi, waktu pelaksanaan literasi kesehatan dapat ditambah dan disesuaikan dengan kebijakan masing-masing sekolah/madrasah.

Tempat

Masing-masing kelas atau luar kelas.

Pelaksana

Guru kelas, guru mata pelajaran pada sesi literasi sekolah/madrasah, peserta didik.

Sarana

Buku Rapor Kesehatanku seri Informasi Kesehatan, Buku Aksi Bergizi dan Buku/Media KIE kesehatan lainnya, permainan-permainan bertema kesehatan, aplikasi dan media KIE yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan yang bisa diakses melalui www.kesga.kemkes.go.id, twitter/instagram/facebook ditkesga, Youtube Direktorat Kesehatan Keluarga, www.kemkes.go.id, dan www.promkes.kemkes.go.id, dan lain-lain.

Langkah-Langkah

- Sekolah/madrasah mengalokasikan waktu dan jam literasi kesehatan minimal 1 (satu) kali seminggu.
- Guru UKS/M membuat jadwal literasi kesehatan berdasarkan topik-topik dalam Buku Rapor Kesehatan Seri Informasi Kesehatan atau materi kesehatan lainnya yang dibutuhkan. Topik literasi kesehatan juga dapat ditambahkan dengan topik kesehatan kekinian.

Tabel 3. Contoh Jadwal dan Topik Literasi Kesehatan

Bulan	Materi			
	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV
Januari	Cuci tangan pakai sabun	Kebersihan diri	BAK & BAB di jamban	Membuang & mengelola sampah
Februari	Pubertas	Manajemen Keberihan Menstruasi	Kesehatan reproduksi	Mencegah perkawinan anak
Maret	Rokok	Napza	Tuberkulosis	HIV AIDS
April	Anemia	Tablet tambah darah	Imunisasi	Pemeriksaan kesehatan
Mei	Gizi seimbang	Sarapan	Aktivitas fisik	Penyakit tidak menular
Juni	Kekerasan & cedera	Internet Sehat	COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru	Kesehatan jiwa
Dan seterusnya hingga materi Buku Rapor Kesehatanku habis, serta dapat ditambah dengan topik masalah kesehatan kekinian.				

- Guru kelas memfasilitasi sesi literasi kesehatan menggunakan Buku Rapor Kesehatan Seri Informasi Kesehatan, atau buku kesehatan lainnya. Pemberian informasi kesehatan dapat dilakukan dengan metode:
  - Diskusi tanya jawab.
  - Pembuatan *project* seperti membuat poster kesehatan, video kesehatan dan lain-lain.
  - Permainan bertema kesehatan yang sesuai dengan topik pada hari itu.
  - *Role Play,* studi kasus dan metode interaktif lainnya.
- Jika jadwal literasi kesehatan telah dilaksanakan semua, dapat dilanjutkan dengan topik kesehatan lainnya yang dibutuhkan.

4.1.2. PENDIDIKAN GIZI

Pendidikan gizi merupakan upaya untuk mengubah sikap dan perilaku untuk mendukung pemenuhan gizi seimbang pada peserta didik. Pemenuhan gizi seimbang sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pencapaian pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang optimal sehingga mereka dapat mengikuti proses pembelajaran secara lebih baik.

Kegiatan

Kegiatan pendidikan gizi di Sekolah/ Madrasah terdiri dari:

1. Pemahaman akan gizi seimbang atau Isi Piringku, termasuk contoh pada saat acara-acara yang diselenggarakan di sekolah (rapat komite sekolah, acara kesenian, ulang tahun sekolah, Hari Guru, dsb).
2. Sarapan bersama dengan gizi seimbang. Umpan balik dari guru kelas terhadap sarapan bersama yang dibawa peserta didik.
3. Konsumsi tablet tambah darah.
4. Menghindari/meminimalisir makanan siap saji, makanan/minuman yang berpemanis, pengawet, kurang serat, tinggi gula, garam, dan lemak.
5. Pendidikan gizi diberikan kepada petugas kantin, pedagang kaki lima, dan warung di sekitar sekolah untuk menghindari menjajakan makanan siap saji, makanan/minuman yang berpemanis, pengawet, kurang serat, tinggi gula, garam, dan lemak.

Peserta didik diminta untuk membawa bekal dari rumah sesuai dengan prinsip Isi Piringku dan membawa air putih secukupnya. Sarapan bersama dilakukan sebelum atau sekitar pukul 07.00 pagi agar dapat mendukung proses pembelajaran. Aktivitas fisik diajarkan dan diaktifkan kepada semua peserta didik untuk mencegah dan meminimalisir kelebihan berat badan termasuk obesitas.

Waktu

Kegiatan sarapan bersama dilaksanakan minimal satu kali dalam seminggu sebelum jam pelajaran pertama. Kegiatan ini dilaksanakan berurutan pada hari yang sama dengan kegiatan cuci tangan pakai sabun, pemberian tablet tambah darah bagi peserta didik puteri tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA dan sikat gigi bersama.

Tempat

Pendidikan gizi bisa dilaksanakan di kelas masing-masing atau di luar kelas yang kondusif untuk bisa melakukan sarapan bersama. Namun untuk pelaksanaan yang lebih tertib dan cepat (efisiensi waktu) disarankan untuk dilaksanakan di kelas masing-masing dengan pengawasan guru kelas.

Pelaksana

Guru kelas, kader kesehatan sekolah/madrasah, peserta didik.

Sarana

- Bekal sarapan menu bergizi seimbang yang dibawa oleh masing-masing peserta didik dan makanan atau minuman pada acara sekolah.
- Sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- Materi edukasi gizi seperti modul Aksi Bergizi untuk fasilitator dan Buku Saku Aksi Bergizi untuk peserta didik, atau materi edukasi gizi lainnya yang dikeluarkan Kemenkes/ sumber lainnya yang diakui kebenarannya (digital/ bahan cetak).

Langkah-Langkah

- Orang tua/wali menyiapkan bekal sarapan dengan menu gizi seimbang untuk dibawa ke sekolah/madrasah sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
- Peserta didik melaksanakan sarapan di kelas masing-masing didampingi oleh guru kelas. Pada saat pelaksanaan, guru meminta peserta didik untuk:
  - Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan
  - Berdoa
  - Sarapan bersama dengan menu bergizi seimbang
  - Diakhiri minum tablet tambah darah khusus bagi remaja putri
  - Minum air putih
  - Membuang sampah pada tempatnya
  - Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah sarapan
- Pada saat peserta didik melaksanakan sarapan bersama, guru memantau menu makanan yang dibawa oleh peserta didik dan memastikan menu yang dibawa adalah menu gizi seimbang sesuai dengan ketentuan “Isi Piringku”.
- Dalam memantau pelaksanaan sarapan bersama, guru kelas dapat dibantu oleh kader kesehatan sekolah/madrasah pokja gizi di masing-masing kelas.
- Guru menyampaikan pendidikan gizi kepada peserta didik sesuai topik yang ada di buku Aksi Bergizi, buku rapot seri informasi dan buku lainnya.

4.1.3. PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

Kebersihan diri merupakan upaya merawat kebersihan diri untuk memelihara kesehatan. Apabila kebersihan tidak dijaga lambat laun akan berpengaruh pada kesehatan seseorang. Kebersihan diri berupa cuci tangan pakai air dan sabun, menggunakan air bersih, mandi, gosok gigi, menggunakan jamban sehat, memelihara kesehatan kuku, rambut, kulit dan kebersihan diri lainnya. Praktik kebersihan diri yang dilaksanakan di sekolah/madrasah bertujuan pembiasaan peserta didik terhadap kegiatan *personal higiene* sehingga diteruskan saat di rumah dan dalam keseharian peserta didik. Pada situasi pandemi COVID-19, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah penularan COVID-19. COVID-19 adalah penyakit Virus SARS-CoV-2 atau virus corona yang menyerang sistem pernapasan manusia dan menimbulkan gangguan ringan sampai berat, bahkan kematian. Cara untuk menghindari dan meminimalkan penularan COVID-19 yaitu dengan menerapkan protokol Kesehatan 3M, memakai masker, **mencuci tangan,** dan menjaga jarak serta menerapkan prinsip menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas dan melakukan vaksinasi.

Kegiatan

Kegiatan kebersihan diri atau *personal higiene* dilakukan di sekolah/madrasah antara lain:

1. **Cuci tangan pakai sabun bersama**

   Cuci tangan bertujuan untuk menghilangkan kuman dan bakteri yang terdapat di tangan. Kegiatan ini dilaksanakan sesuai dengan langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Untuk meningkatkan pencegahan penyakit menular seperti COVID-19, diare, dll diharapkan frekuensi cuci tangan dengan benar diperbanyak, antara lain:

   - Sebelum masuk kelas
   - Sebelum makan di kantin
   - Sebelum dan setelah menggunakan toilet.
   - Setelah menggunakan fasilitas bersama
   - dan lain-lain.

2. **Sikat gigi bersama**

   Sikat gigi bersama adalah kegiatan menyikat gigi secara berkelompok atau bersama-sama di sekolah/madrasah. Sikat gigi bersama bertujuan untuk melakukan pembiasaan sikat gigi setelah sarapan. Kegiatan sikat gigi bersama dilakukan pada semua tingkatan sekolah/madrasah dikarenakan masih tingginya angka karies di Indonesia yakni 70-90%. Hal tersebut menandakan diperlukannya pembiasaan yang konkrit sejak di sekolah/madrasah sehingga kebiasaan itu dapat dilanjutkan di rumah.

Waktu

Kegiatan cuci tangan dan sikat gigi bersama secara berurutan dilaksanakan pada hari yang sama dengan pelaksanaan sarapan/kudapan bersama.

- Kegiatan cuci tangan bersama dilaksanakan sebelum pelaksanaan sarapan/kudapan bersama.
- Kegiatan sikat gigi bersama dilaksanakan pada jam istirahat pertama.

Tempat

Di sekolah/madrasah.

Pelaksana

Peserta didik, kader kesehatan sekolah/madrasah, guru kelas dan pokja PHBS.

Sarana

Agar kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik, maka sekolah/madrasah disarankan memiliki:

- Air bersih yang cukup
- Tempat cuci tangan untuk masing-masing kelas
- Saluran pembuangan limbah
- Sabun
- Petunjuk langkah-langkah cuci tangan yang ditempelkan pada sarana cuci tangan
- Sikat gigi, gelas kumur, dan pasta gigi dibawa oleh peserta didik.

Apabila tempat cuci tangan belum tersedia, maka sekolah/madrasah dapat berinovasi membuat tempat cuci tangan mulai dari tempat cuci tangan sederhana sampai bentuk permanen yang disesuaikan dengan anggaran sekolah/madrasah. Bagi sekolah/madrasah yang tidak memiliki akses terhadap air bersih agar melaporkan kondisi tersebut ke Dinas Pendidikan dan Kanwil Kementerian Agama setempat. Air bersih merupakan hal minimal yang harus tersedia di sekolah/madrasah untuk menghindarkan diri dari penularan penyakit.

Langkah-Langkah

- Pelaksanaan kegiatan:
  1. Cuci tangan bersama
     - Guru, kader kesehatan sekolah/madrasah, dan pokja PHBS memastikan ketersediaan air bersih, sabun dan tempat cuci tangan.
     - Guru kelas meminta peserta didik melakukan cuci tangan bersama sebelum dan sesudah kegiatan sarapan bersama.
     - Guru kelas mengawasi pelaksanaan kegiatan secara tertib dibantu dengan kader kesehatan sekolah/madrasah.
     - Untuk efisiensi waktu, bagi peserta didik yang telah mencuci tangan dapat mulai sarapan.
  2. Gosok gigi bersama
     - Guru, kader kesehatan sekolah/madrasah, dan pokja PHBS memastikan ketersediaan air bersih.
     - Pada jam istirahat pertama, guru kelas meminta peserta didik melakukan mengambil air bersih untuk kumur pada masing-masing gelas kumur peserta didik dan melakukan sikat gigi secara mandiri.
     - Sikat gigi tidak dilakukan di depan keran air untuk efisiensi waktu. Sisa kumur dibuang pada saluran pembuangan sekolah/madrasah.

- Guru kelas mengawasi pelaksanaan kegiatan secara tertib dan efisien dibantu dengan kader kesehatan sekolah/madrasah.

4.1.4. OPTIMALISASI AKTIVITAS FISIK

Optimalisasi aktivitas fisik di sekolah/madrasah untuk mendukung pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menjaga kebugaran dan mencegah risiko terkena penyakit tidak menular.

Kegiatan

1. Gerakan peregangan pada pergantian jam pelajaran.
2. Optimalisasi 4 (empat) L (Lompat, Lari, Lempar, Loncat) pada jam istirahat khusus bagi peserta didik SD/MI.
3. Ekstrakurikuler wajib olahraga/ beladiri/ kesenian bagi peserta didik SMP/MTs dan SMA/SMK/MA.
4. Optimalisasi jam pelajaran olahraga.

Waktu

1. Peregangan pada pergantian jam pelajaran atau pada saat peserta didik sudah mulai merasa bosan dan lelah di kelas. Peregangan dilakukan minimal 1 (satu) kali perhari.
2. Optimalisasi 4 (empat) L dilaksanakan minimal 1 (satu) kali perhari pada jam istirahat untuk jenjang SD/MI.
3. Optimalisasi olahraga dilaksanakan sesuai jam mata pelajaran olahraga di sekolah/madrasah.
4. Ekstrakurikuler wajib olahraga/ beladiri/ kesenian dilaksanakan minimal satu kali perminggu.

Tempat

- Kegiatan peregangan dilaksanakan di kelas.
- Sedangkan kegiatan optimalisasi aktivitas fisik lainnya dilaksanakan di lapangan sekolah/madrasah atau di lingkungan sekolah/madrasah yang kondusif untuk pelaksanaan aktifitas fisik.

Pelaksana

Peserta didik, guru kelas, guru mata pelajaran, dan guru PJOK.

Sarana

1. Kreasi gerakan peregangan yang dapat dibuat oleh guru atau peserta didik misalnya gerak kapiten, gerak penguin, dll. Kreasi gerakan peregangan dapat dilakukan dengan diiringi lagu melalui *sound system* atau dengan bernyanyi sendiri.
2. Halaman sekolah/madrasah atau aula yang dapat digunakan sebagai tempat bermain/olahraga.
3. Sarana dan prasarana olahraga.

Langkah-Langkah

1. Guru dan peserta didik melakukan kreasi gerakan peregangan.
2. Guru meminta peserta didik untuk memimpin peregangan secara bergantian ditandai dengan bunyi bel atau lonceng menandakan waktu pelaksanaan peregangan bersama.
3. Sekolah/madrasah mendorong peserta didik untuk bermain dan berolahraga yang mengandung gerakan 4 L saat jam istirahat.
4. Sekolah/madrasah menginformasikan dan mendorong ektrakurikuler olahraga/ beladiri/ kesenian sebagai ekstrakurikuler wajib.
5. Guru PJOK mendorong peserta didik untuk melaksanakan olahraga secara optimal minimal pada jam pelajaran olahraga.
6. Sekolah/madrasah menyediakan sarana dan prasarana untuk mendukung peningkatan olahraga berprestasi di sekolah/madrasah.

4.1.5. PENDIDIKAN KETERAMPILAN HIDUP SEHAT (PKHS)

Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) adalah kemampuan psikososial seseorang untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah dalam kehidupan sehari-hari secara efektif[1]. PKHS berperan besar dalam membantu peserta didik mengatasi masalah kesehatannya. Ada 10 keterampilan hidup sehat yang wajib diketahui dan dipraktikan peserta didik dalam kehidupan sehari-hari, yaitu:

1. Empati
2. Kesadaran diri
3. Pengambilan keputusan
4. Pemecahan masalah
5. Berpikir kreatif
6. Berpikir kritis
7. Komunikasi efektif
8. Hubungan interpersonal
9. Mengendalikan emosi
10. Mengatasi stres

Kegiatan

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 dilaksanakan secara terintegrasi dengan mata pelajaran yang sesuai seperti pelajaran bimbingan dan konseling di tingkat SMP atau SMA atau sederajatnya, di setiap pelajaran tematik di tingkat PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS) dan SD, atau sesi khusus guru kelas. PKHS juga dapat dilakukan terintegrasi, contohnya dengan pendidikan kesehatan reproduksi, pendidikan gizi dan PHBS, dan lain lain.

[1] Pendidikan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) berdasarkan WHO

Waktu

Sekolah/madrasah dapat memilih waktu pelaksanaan PKHS sebagai berikut:

- Intrakurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu pada jam pelajaran Guru BK/Guru kelas atau terintegrasi pada mata pelajaran guru lainnya yang sesuai.
- Kokurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu.
- Ekstrakurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu melalui kegiatan secara interaktif/dalam bentuk permainan.

Tempat

PKHS dilaksanakan di kelas atau di luar kelas yang kondusif untuk pelaksanaan PKHS.

Pelaksana

Guru kelas, guru mata pelajaran, guru UKS/M, peserta didik.

Sarana

- Buku pedoman PKHS Kementerian Kesehatan.
- Buku Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Sekolah Kementerian Kesehatan.
- Buku Pendidikan Keterampilan Hidup Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Beberapa media KIE dan video tutorial yang digunakan untuk mendukung pembelajaran terkait konten PKHS.

Langkah-Langkah

- Intrakurikuler
- Kokurikuler
- Ekstrakurikuler

4.1.6. PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI

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[2]. Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah/madrasah sangat penting mengingat belum tersosialisasikannya secara menyeluruh cara perawatan kebersihan organ reproduksi, perilaku seksual pranikah, kehamilan anak yang berisiko dan masalah reproduksi pada peserta didik saat ini dan setelah dewasa. Pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak usia sekolah lebih menekankan kepada proses pertumbuhan dan perkembangan untuk mencapai dewasa sehat dan mengasah kemampuan/daya tangkal peserta didik untuk menghindarkan diri dari perilaku berisiko atau pengaruh luar yang akan berdampak negatif bagi kesehatan mereka khususnya kesehatan reproduksi.

[2] Pengertian kesehatan reproduksi berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 61 tentang Kesehatan Reproduksi

Materi kesehatan reproduksi yang diberikan bagi anak usia sekolah antara lain:

1. Konsep dasar pendidikan kesehatan reproduksi
2. Nilai, norma, batasan diri dan hubungan dengan orang lain
3. Pertumbuhan dan perkembangan peserta didik
4. Masalah kesehatan reproduksi peserta didik
5. Gender dan kekerasan
6. Teknologi, informasi dan komunikasi
7. Dukungan dan layanan masalah kesehatan reproduksi di sekolah

Kegiatan

Pemberian materi kesehatan reproduksi kepada peserta didik disesuaikan dengan **usia, tingkat pendidikan dan terintegrasi dengan mata pelajaran** (diberikan dalam bentuk permainan dan diskusi kasus) secara intrakurikuler, kokurikuler dan ekstrakurikuler.

Waktu

Sekolah/madrasah dapat memilih waktu pelaksanaan Pendidikan kesehatan reproduksi sebagai berikut:

- Intrakurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu pada jam pelajaran Guru BK/Guru kelas atau terintegrasi pada mata pelajaran guru lainnya seperti IPA atau PJOK yang sesuai. Kegiatan dilaksanakan di kelas masing-masing.
- Kokurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu.
- Ekstrakurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu melalui kegiatan secara interaktif/dalam bentuk permainan.

Pelaksana

Guru kelas, guru mata pelajaran IPA, PJOK, guru UKS/M, peserta didik.

Sarana

- Buku-buku pedoman/panduan kesehatan reproduksi/rencana aksi guru.
- Video tutorial dan media KIE lainnya.

Langkah-Langkah

- Intrakurikuler: Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan melalui program Aksi Guru secara berjenjang dari Direktorat GTK (Guru & Tenaga Kependidikan) Kemendikbud.
- Kokurikuler: dilaksanakan seperti alur pemberian pelajaran melalui Kokurikuler seperti biasanya.
- Ekstrakurikuler: dilaksanakan sedikitnya 1 kali setiap minggu dengan memberikan pemahaman dan keterampilan terkait kesehatan reproduksi. Guru menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui diskusi, bermain peran, studi kasus dan permainan.

4.1.7. PENDIDIKAN DAN PEMBINAAN KADER KESEHATAN SEKOLAH/ MADRASAH

Kader kesehatan sekolah/madrasah adalah 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. Kader kesehatan juga berperan untuk membantu mendeteksi masalah kesehatan pada teman sebaya, melaporkan kepada guru UKS dan memberikan informasi rujukan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Agar pelaksanaan kegiatan Trias UKS/M berjalan dengan baik, jumlah kader kesehatan yang perlu tersedia minimal 20% dari total seluruh peserta didik di sekolah/madrasah. Setiap kelas disarankan memiliki kader kesehatan sekolah/ madrasah karena terdapat kegiatan-kegiatan Trias UKS/M yang pelaksanaannya di masing-masing kelas.

Kegiatan

Pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah dilakukan di jenjang pendidikan PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS), SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA oleh guru pembina UKS/M, pelatih PMR, Pelatih Pramuka dan lain lain. Tugas kader kesehatan sekolah/madrasah dapat berbeda-beda disesuaikan dengan umur dan jenjang pendidikan. Kader kesehatan sekolah/madrasah terbagi dalam berbagai kelompok yang pada prinsipnya merupakan kader yang terkait kesehatan atau tergabung dalam ekstrakurikuler terkait kesehatan sebagai berikut:

- Kader Pokja Gizi
- Kader Pokja PHBS
- Dokter Kecil
- PMR
- Pramuka Saka Bakti Husada
- Kader Pokja Tanaman
- Kader Penerapan KTR, KTN, KTK, KTP
- Detektif Kantin
- Duta Pencegahan NAPZA
- Duta Lingkungan
- Kader Pokja 3R
- Juru Pemantau Jentik
- Konselor Sebaya
- dan lain lain

Waktu

Kegiatan pendidikan dan pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah dilakukan oleh guru UKS/M atau pelatih minimal satu kali setiap minggu, dilakukan di luar jam pelajaran sekolah/madrasah (ekstrakurikuler).

Sarana

Buku KIE Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah, Buku KIE kader kesehatan sekolah/Madrasah Tingkat SD/MI, Buku Pedoman Teknik Konseling bagi Konselor

Sebaya, Pedoman Dokter Kecil, Buku/ KIE kesehatan lainnya, serta video tutorial dan media KIE kesehatan lainnya terkait anak sekolah dan remaja.

Langkah-Langkah

- Guru UKS/M merekrut kader kesehatan sekolah/madrasah minimal 10% dari jumlah peserta didik di sekolah/madrasah, dan dimasukkan ke dalam kelompok/pokja sesuai peminatan peserta didik.
- Setelah mendapatkan pelatihan, kader kesehatan sekolah/madrasah membantu kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.
- Guru memberikan penugasan kepada kader kesehatan sekolah/madrasah, seperti:
  - Pemantauan jentik di sekolah/madrasah 1 kali/minggu.
  - Dokter Kecil dan PMR piket di ruang UKS/M.
  - Kader Pokja Gizi membantu pelaksanaan sarapan bersama dan pemberian tablet tambah darah bagi peserta didik putri.
  - Saka Bakti Husada memberikan informasi kesehatan kepada 2 orang teman setiap minggunya.
- Guru pembina UKS/M melakukan pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah seminggu sekali dengan cara:
  - Menanyakan hasil pemantauan atau penugasan yang diberikan.
  - Menanyakan kendala pelaksanaan.
  - Mengulangi informasi kesehatan yang diperlukan dan lain lain.
- Guru pembina UKS/M melaksanakan evaluasi kegiatan kader kesehatan sekolah/madrasah.

4.2. PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat[3]. Pelayanan kesehatan di sekolah/madrasah diberikan oleh puskesmas kepada peserta didik.

4.2.1. PEMERIKSAAN KESEHATAN

4.2.1.1. PENJARINGAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN BERKALA

Penjaringan kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan *(skrining)* yang dilakukan pada seluruh peserta didik baru yaitu kelas 1 (satu) SD/MI,7 (tujuh) SMP/MTs dan 10 (sepuluh) SMA/SMK/MA *(entry level)*, sedangkan pemeriksaan berkala adalah rangkaian pemeriksaan kesehatan *(skrining)* yang dilakukan pada seluruh peserta didik kelas 2-6 SD/MI, 8-9 SMP/ MTs dan 11-12 SMA/SMK/MA. Pada masa pandemi, skrining sederhana dapat

[3] Pengertian pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB Tahun 2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah.

dilakukan langsung oleh peserta didik didampingi orangtua menggunakan formulir pemantauan kesehatan mandiri anak usia sekolah dan remaja ada masa pandemi COVID-19.

Kegiatan

Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dilakukan melalui:

- Pemeriksaan kesehatan menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai riwayat kesehatan keluarga, diri, imunisasi dan perilaku terkait kesehatan lainnya. Kuesioner diisi oleh masing-masing peserta didik. Bagi peserta didik kelas 1-3 SD/MI atau peserta didik di SLB pengisian kuesioner ini dapat dibantu dengan orang tua/wali/guru.
- Pemeriksaan kesehatan secara fisik oleh sekolah/madrasah (guru dan kader kesehatan sekolah) dan petugas Puskesmas

Pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh sekolah/madrasah antara lain: pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah (menggunakan pengukur tekanan darah digital bila tersedia) pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pemeriksaan kebersihan diri (kuku, rambut) serta pemeriksaan kebugaran jasmani.

Sedangkan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh Puskesmas meliputi pemeriksaan klinis yang harus dilakukan tenaga kesehatan seperti pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan telinga, denyut jantung dan pernapasan dan lain lain.

Tabel 4. Jenis Pemeriksaan Kesehatan

Pengisian Kuesioner	Pemeriksaan Fisik
Riwayat kesehatan	Status gizi
Riwayat imunisasi	Tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan dan suhu)
Gaya hidup (sarapan, jajan, risiko merokok dan minum minuman beralkohol, NAPZA)	Kebersihan diri
Kesehatan intelegensia	Kesehatan penglihatan
Kesehatan mental emosional	Kesehatan pendengaran
Kesehatan reproduksi	Kesehatan gigi
	Kebugaran Jasmani

Waktu

Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dilaksanakan minimal 1 (satu) kali dalam setahun dimulai pada awal tahun ajaran baru. Sekolah/madrasah membagikan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner yang telah terisi serta melakukan pemeriksaan kesehatan fisik yang dapat dilakukan sekolah/madrasah beberapa hari sebelum hari pelaksanaan pemeriksaan fisik oleh Puskesmas.

Tempat

Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dilakukan di kelas atau ruangan lain yang kondusif.

Pelaksana

- Sekolah/madrasah (kepala sekolah/madrasah, guru UKS/M, guru kelas, guru PJOK, kader kesehatan sekolah)
- Puskesmas

Sarana

- Puskesmas
  - Kit UKS Puskesmas
  - Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala
  - Form rujukan
  - Form rekapitulasi pemeriksaan kesehatan di sekolah/madrasah
  - E-kohort anak usia sekolah dan remaja
- Sekolah
  - Sarana dan prasarana UKS/M sekolah/madrasah (Pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, meja, kursi, *snellen chart*/kartu E, tensimeter digital, pengukur suhu badan)
  - Buku Rapor Kesehatanku
  - Kuesioner pemeriksaan kesehatan
  - Aplikasi Aku Keren sekolah/madrasah

Langkah-Langkah

1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk menentukan jadwal pelaksanaan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.
   - Sekolah/Madrasah menginformasikan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala pada Masa Orientasi Sekolah/Madrasah.
   - Menggandakan dan membagikan kuesioner pemeriksaan kesehatan untuk diisi oleh peserta didik atau dibantu orang tua apabila peserta didik masih kelas 1-3 SD/MI atau jenis sekolah adalah SLB.
   - Menugaskan kader kesehatan sekolah/madrasah untuk membantu kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lain lain.
   - Mengumpulkan kembali kuesioner yang telah terisi.
2. Puskesmas melakukan pemeriksaan kesehatan secara fisik melalui kunjungan ke sekolah/madrasah.
   - Guru UKS/M dan kader kesehatan sekolah memfasilitasi dan membantu pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara fisik.
   - Melaporkan hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala melalui rekapitulasi hasil penjaringan kesehatan kepada sekolah/madrasah.
   - Memberikan daftar nama peserta didik yang direkomendasikan dirujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut.
   - Memberikan rekomendasi tindak lanjut yang perlu dilakukan sekolah/madrasah untuk meningkatkan kesehatan peserta didik.

3. Sekolah/madrasah menindaklanjuti rekomendasi hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.

4.2.1.2. PELAKSANAAN PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG

Deteksi dini tumbuh kembang peserta didik merupakan kegiatan/ pemeriksaan untuk m**enemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya[4].** Apabila ditemukan masalah pertumbuhan atau ceklis perkembangan yang tidak lengkap, dapat dirujuk ke tenaga kesehatan agar dapat dilakukan deteksi dan intervensi dini sebagai tindakan koreksi agar tumbuh kembang peserta didik kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Kegiatan ini dilaksanakan bagi **peserta didik tingkat PAUD (TK/RA/KB/BA/ TPA/SPS).**

Kegiatan

Kegiatan pemantauan tumbuh kembang yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Pengukuran pertumbuhan untuk mengetahui/menentukan status gizi (apakah berat badan normal, kurang, sangat kurang atau risiko berat badan lebih, pendek atau sangat pendek) dan mikro/makrosefali yang dilakukan melalui kegiatan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dan penilaian berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), berat badan terhadap tinggi badan (BB/ TB), Indeks Massa Tubuh terhadap Umur (IMT/U) dan lingkar kepala terhadap umur.
2. Kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah perilaku emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.
3. Penilaian pertumbuhan dan status gizi untuk mengetahui anak umur dibawah 5 tahun dengan melihat Bb/U dan perlambatan pertumbuhan dengan melihat PB/U serta pengukuran lingkar lengan atas. Anak umur diatas 5 tahun dengan melihat IMT/ untuk menentukan status gizinya.
4. Pemantauan perkembangan untuk mengetahui perkembangan anak dengan melihat kelengkapan ceklis perkembangan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) yang dilakukan oleh tenaga pendidik atau dengan instrumen SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) oleh tenaga kesehatan.

Waktu

Jadwal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan sesuai dengan jadwal pada buku KIA atau ketika ada kecurigaan atau keluhan peserta didik mengalami gangguan tumbuh kembang.

---

[4] Definisi SDIDTL berdasarkan Permenkes No. 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Tempat

Kegiatan deteksi tumbuh kembang peserta didik dilaksanakan di fasilitas Kesehatan dan jalur pendidikan formal yaitu PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS).

Sarana

- Timbangan dacin atau timbangan digital (untuk anak >5 tahun)
- Alat ukur tinggi badan/panjang badan
- Buku KIA

Jika pemantauan tumbuh kembang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maka sarana yang diperlukan sesuai dengan instrumen SDIDTK.

- Kuesioner KPSP
- Formulir DDTK
- Instrumen TDD
- Snellen E untuk TDL
- Kuesioner KMPE
- Skrining Kit SDIDTK

Pelaksana

Tenaga pendidik PAUD (TK/RA/TPA/SPS), kader terlatih bekerja sama dengan tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan petugas gizi, dokter gigi dan perawat gigi).

Langkah-Langkah

- Puskesmas berkoordinasi dengan sekolah/madrasah untuk menyampaikan kegiatan pemantauan tumbuh kembang dan melakukan inventarisasi sarana dan prasarana:
  1. Jumlah sasaran: balita dan anak prasekolah
  2. Jumlah sarana pelayanan: PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS)
  3. Jumlah tenaga kesehatan: terlatih
  4. Jumlah kader: terlatih/terorientasi dan belum terlatih/terorientasi
  5. Jumlah guru PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS): terlatih/terorientasi dan belum terlatih/terorientasi
  6. Jumlah logistik: SDIDTK Kit, Pedoman SDIDTK, Formulir DDTK dan buku KIA
- Puskesmas memastikan ketersediaan Buku Pedoman Pelaksanaan SDIDTK, SDIDTK Kit, Buku KIA, Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK), Register DDTK, Formulir rekapitulasi DDTK dan formulir rujukan.
- Sekolah/madrasah menyiapkan ruangan yang memungkinkan untuk menyampaikan KIE pertumbuhan dan perkembangan kepada orang tua/pengasuh balita.
- Pembagian peran antara Pendidik PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS), Petugas Kesehatan, dan Kader, yaitu:

1. Pendidik PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS)
   a. Mengisi identitas peserta didik di formulir DDTK.
   b. Melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan serta menuliskan hasil pengukuran dan pemeriksaan di buku KIA.
   c. Melakukan pemantauan perkembangan peserta didik dengan ceklis yang terdapat bada buku KIA.
2. Petugas Kesehatan
   a. Menentukan status gizi peserta didik berdasarkan pengukuran tinggi badan, berat badan yang telah dilakukan oleh tenaga pendidik PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS).
   b. Melakukan pengukuran lingkar kepala peserta didik.
   c. Melakukan deteksi dini perkembangan anak menggunakan kuesioner KPSP sesuai jadwal atau bila ditemukan ceklis perkembangan anak yang tidak lengkap.
   d. Melakukan deteksi Autis jika ada keluhan.
   e. Melakukan pemeriksaan GPPH jika ada keluhan.
   f. Menuliskan hasil pemeriksaan tersebut di formulir DDTK.
   g. Melakukan intervensi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan.
   h. Merujuk bila diperlukan.
   i. Memberikan penyuluhan kepada ibu/keluarga mengenai pentingnya stimulasi pada peserta didik agar tumbuh kembang optimal.

4.2.2. IMUNISASI

Imunisasi adalah upaya 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[5]. Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan anak usia 18 bulan mendapatkan imuniasasi lanjutan. Anak usia sekolah dasar perlu mendapatkan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak. Adapun imunisasi yang diberikan kepada anak usia sekolah adalah imunisasi campak rubella, difteri, tetanus dan HPV (HPV baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/kota).

Kegiatan

Program imunisasi lanjutan ini dinamakan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang ditujukan untuk peserta didik di jenjang SD/MI.

[5] Pengertian imunisasi berdasarkan Permenkes No. 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi.

Tabel 5. Jadwal Bulan Imunisasi Anak Sekolah untuk Jenjang Pendidikan SD/MI

Kelas	*Jenis Vaksin*	*Bulan*	*Pemberian*
Kelas 1	Campak/MR	Agustus	1 kali
	DT	November	1 kali
Kelas 2	Td	November	1 kali
Kelas 5	Td	November	1 kali
	HPV dosis 1*)	Agustus	1 kali
Kelas 6	HPV dosis 2*)	Agustus	1 kali
*) Hanya untuk peserta didik perempuan dan baru dilaksanakan di beberapa provinsi dan kabupaten/kota			

Waktu

Bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah dilaksanakan setiap tahun pada bulan Agustus dan November.

Tempat

BIAS dilaksanakan di sekolah/madrasah. Apabila peserta didik berhalangan hadir saat pemberian imunisasi di sekolah/madrasah, maka imunisasi dapat diberikan di Puskesmas dengan surat pengantar dari sekolah/madrasah. Pada masa pandemi, BIAS dapat dipertimbangkan dilaksanakan di sekolah/madrasah, Puskesmas atau melalui Puskesmas keliling sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat.

Pelaksana

Puskesmas dibantu oleh sekolah/madrasah atau guru dan orang tua peserta didik. Petugas Puskesmas memasukkan hasil imunisasi di kohort Anak Usia Sekolah dan Remaja.

Sarana

Sekolah/madrasah menyediakan daftar absensi peserta didik dan membantu menggerakkan peserta didik mendapatkan pelayanan essensial. Puskesmas menyediakan Vaksin, *Auto Dysable Syiringe (ADS), Safety Box, Vaccine Carrier,* peralatan anafilaktik, dan dokumen pencatatan pelayanan imunisasi.

Langkah-Langkah

- Puskesmas berkoordinasi dengan sekolah/madrasah di wilayah kerjasanya menyepakati pelaksanaan jadwal imunisasi di masing-masing sekolah/madrasah.
- Puskesmas menghitung kebutuhan dan menyiapkan kebutuhan vaksin, ADS, *Safety Box,* peralatan anafilaktik dll.
- Sekolah/madrasah memberikan surat pemberitahuan kepada orang tua peserta didik mengenai pemberian imunisasi/BIAS.
- Puskesmas memberikan penyuluhan kepada guru, orang tua dan peserta didik sebelum dan sesudah pelaksanaan imunisasi.
- Puskesmas melaksanakan kegiatan imunisasi dibantu dengan sekolah/madrasah.

4.2.3. SUPLEMENTASI VITAMIN A

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi esensial yang sangat diperlukan anak balita untuk membantu pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

Kegiatan

Pemberian suplementasi Vitamin A kapsul biru untuk anak berusia 6 - 11 bulan satu tahun sekali di Bulan Februari atau Agustus dan kapsul merah untuk anak usia 1 - 5 tahun dua kali dalam setahun di Bulan Februari dan Agustus.

Waktu

Untuk anak usia 6 – 11 bulan sekali setahun pada bulan Februari atau Agustus, sementara untuk anak usia 1 – 5 tahun dua kali dalam setahun di bulan Februari dan Agustus.

Tempat

Vitamin A diberikan di sarana fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), puskesmas pembantu, polindes/Pos Kesehatan, Desa (Poskesdes), balai pengobatan, praktek dokter/bidan swasta, Posyandu, PAUD (Taman Kanak-Kanak, kelompok bermain, tempat penitipan anak, dll).

Pelaksana

Petugas kesehatan dibantu oleh guru, kader atau pendamping balita.

Sarana

- Kapsul Vitamin A Biru untuk anak usia 6 – 11 bulan dan Kapsul Vitamin A Merah untuk anak usia 1 – 5 tahun.
- Buku KIA atau lembar pencatatan pemberian Vitamin A yang disediakan oleh Puskesmas.

Langka-Langkah

- Petugas Puskesmas berkoordinasi dengan kepala sekolah/madrasah dan guru PAUD untuk menetapkan sasaran dan jadwal pemberian suplementasi vitamin A kepada peserta didik.
- Pada hari pelaksanaan pemberian suplementasi vitamin A, guru membantu petugas Puskesmas untuk mengatur peserta didik.
- Petugas Puskesmas melakukan pencatatan dan pelaporan.

  Pastikan:

  1. Dosis kapsul vitamin A yang diberikan pada Balita sesuai dengan umur.
  2. Anak tidak menerima kapsul vitamin A satu bulan terakhir.
  3. Pada saat pemberian anak tidak sedang mengalami sesak nafas berat.

4.2.4. PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH

Tablet tambah darah adalah tablet salut gula yang mengandung 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Anemia merupakan kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2011). Sebagian peserta didik putri usia 15-24 tahun (33%) mengalami anemia, antara lain karena pola konsumsi makan mereka kurang protein hewani dan kurang makanan tinggi zat besi lainnya seperti sayur dan adanya proses menstruasi. Pada anak usia sekolah yang anemia sulit konsentrasi, sulit menghapal, lemah/lesu, mudah sakit, mudah mengantuk yang tentu saja akan berakibat pada penurunan proses belajar peserta didik dan menghambat pencapaian prestasi. Selain itu, jika tidak mencegah anemia pada peserta didik putri, maka mereka akan tumbuh menjadi wanita dan ibu hamil yang anemia, dan akan melahirkan bayi dengan risiko kekurangan gizi, sehingga berpengaruh pada status gizi generasi selanjutnya.

Kegiatan

Pemberian tablet tambah darah kepada peserta didik putri di tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA 1 tablet/minggu, setelah sarapan bersama untuk meminimalisir efek mual dan ditindaklanjuti dengan pendidikan gizi.

Tempat

Di kelas masing-masing yang dikoordinir atau di lingkungan luar kelas yang kondusif yang dikoordinir oleh guru kelas/guru mata pelajaran/guru UKS/M.

Pelaksana

Guru kelas, guru mata pelajaran, guru UKS/M, kader kesehatan sekolah/madrasah, peserta didik.

Sarana

- Tablet tambah darah
- Air putih/minum yang cukup
- Buku Rapor Kesehatanku (seri Catatan Kesehatan) atau kartu suplementasi TTD
- Aplikasi CERIA

Langkah-Langkah

- Puskesmas mengalokasikan kebutuhan tablet tambah darah bagi seluruh peserta didik putri SMP dan SMA baik di sekolah/di luar sekolah di wilayah kerja selama 1 (satu) tahun dan mendistribusikan secara berkala.
- Kepala sekolah/madrasah dan guru mensosialisasikan pemberian tablet tambah darah kepada orang tua/wali peserta didik melalui rapat komite atau kegiatan lainnya.
- Pemberian tablet tambah darah dilaksanakan 1 kali seminggu setelah pelaksanaan kegiatan sarapan bersama/kudapan bersama disertai pendidikan gizi di bawah pengawasan guru dan kader kesehatan sekolah/madrasah.

- Guru dibantu kader kesehatan sekolah/madrasah
  a. Mengisi kolom pemberian tablet tambah darah (tanggal dan tanda tangan) pada Buku Rapor Kesehatanku (Buku Catatan) milik peserta didik yang telah minum tablet tambah darah dan pada kartu suplementasi. Peserta didik putri juga dapat mencatat kegiatan minum tablet tambah darah melalui aplikasi CERIA.
  b. Segera memberikan tablet tambah darah kepada peserta didik putri tingkat SMP/SMA yang tidak ikut kegiatan/tidak hadir ke sekolah pada hari itu untuk diminum pada minggu tersebut.
  c. Jika ada libur sekolah, peserta didik putri tingkat SMP/SMA dibekali TTD sebanyak jumlah minggu libur sekolah.

4.2.5. PEMBERIAN OBAT CACING

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh manusia yang ditularkan melalui tanah. Pemberian Obat Pencegahan Secara Massal Cacingan (POPM Cacingan) merupakan pemberian obat cacing secara serentak kepada semua penduduk sasaran di wilayah berisiko cacingan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan cacingan.

Waktu

POPM Cacingan dilaksanakan di kelas masing-masing dua kali dalam 1 (satu) tahun untuk daerah kabupaten/kota dengan prevalensi tinggi dan satu kali dalam 1 (satu) tahun untuk daerah kabupaten/kota dengan prevalensi sedang. Pemberian obat cacing diberikan pada peserta didik tingkat PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS) dan SD/MI. Obat cacing diberikan sejak anak umur 1 tahun lanjut sampai umur 12 tahun. Pemberian 1 kali per tahun sesuai dosis.

Pelaksana

Puskesmas, guru UKS/M, kader kesehatan sekolah/madrasah, peserta didik.

Sarana

- Obat cacing.
- Buku Rapor Kesehatanku atau form pencatatan pemberian obat cacing yang disediakan oleh Puskesmas.
- Buku KIA atau lembar pencatatan pemberian obat cacing yang disediakan oleh Puskesmas.

Langkah-Langkah

- Petugas Puskesmas berkoordinasi dengan kepala sekolah/madrasah dan guru untuk menjadwalkan POPM Cacingan kepada peserta didik.
- Pada hari pelaksanaan POPM Cacingan, guru membantu petugas Puskesmas untuk mengatur peserta didik.
- Petugas Puskesmas melakukan pencatatan dan pelaporan.

4.2.6. PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DAN PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP PENYAKIT (P3K DAN P3P)

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. Kegiatan ini bertujuan mencegah perburukan penyakit/cedera.

Kegiatan

- P3K

  Cedera seperti jatuh, luka, patah tulang dan lain-lain dapat saja terjadi di sekolah/madrasah apabila peserta didik tidak berhati-hati dalam beraktifitas. Penanganan P3K yang diberikan disesuaikan dengan jenis cedera yang terjadi. Penanganan diberikan oleh petugas terlatih.
- P3P

  Kejadian sakit juga bisa terjadi di sekolah/madrasah seperti demam, diare, sakit maag, nyeri haid, pingsan, sakit kepala dan lain lain. Penanganan segera yang diberikan berupa pengobatan sederhana untuk mengatasi gejala awal yang ringan. Setelah mendapatkan pengobatan awal, peserta didik yang sakit diminta untuk beristirahat di ruang UKS/M. Apabila sakit masih berlanjut atau jenis sakit tidak ringan maka sekolah/madrasah harus menginformasikan kondisi tersebut ke orang tua, menyarankan dan merujuk peserta didik tersebut ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

Pelaksana

Guru UKS/M dan guru lainnya yang terlatih, Pelatih PMR, PMR, kader kesehatan sekolah/madrasah terlatih lainnya.

Tempat

Ruang UKS/M atau lokasi kondusif lainnya di sekolah/madrasah.

Sarana

- Peralatan P3K di ruang UKS/M sesuai Pedoman Tim Pembina UKS/M
- Obat-obatan sederhana di ruang UKS/M sesuai Pedoman Tim Pembina UKS/M

Langkah-Langkah

1. Sekolah/Madrasah
   a. Mengidentifikasi kebutuhan dan menyediakan sarana prasarana (peralatan dan obat-obatan sederhana) untuk P3K dan P3K.
   b. Berkoordinasi dengan dengan Puskesmas melatih guru UKS/M dan kader kesehatan sekolah/madrasah untuk memberikan P3K dan P3P.
   c. Apabila memiliki kegiatan ekstrakurikuler PMR, maka berkoordinasi dengan pelatih untuk pemberian materi P3K dan P3P bagi PMR.
   d. Menyusun jadwal piket guru UKS/M dan kader kesehatan sekolah/madrasah atau PMR.

2. Guru UKS/M, pelatih PMR dan PMR/kader kesehatan sekolah/madrasah memberikan P3K dan P3P pada saat yang diperlukan.
3. Guru UKS/M dan kader kesehatan melakukan pencatatan pemberian P3K dan P3P dan memantau perkembangan kondisi peserta didik yang diberikan P3K atau P3P. Apabila sakit masih berlanjut atau jenis sakit tidak ringan, maka Guru UKS/M harus menginformasikan kondisi tersebut ke orang tua, menyarankan dan merujuk peserta didik tersebut ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

4.2.7. KONSELING

Konseling 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. Sebagian sekolah/madrasah memiliki guru Bimbingan Konseling (BK), namun sebagian sekolah/madrasah lainnya biasanya memanfaatkan guru kelas untuk memberikan konseling bagi peserta didik. Masalah yang dikonselingkan bisa beragam (masalah kesehatan atau belajar) yang berpotensi dapat mempengaruhi kesehatan fisik, mental, sosial peserta didik.

Waktu dan Tempat

Waktu konseling kesehatan sesuai waktu yang disediakan oleh konselor atau sesuai perjanjian konselor dan klien peserta didik. Kegiatan ini dilakukan di ruang UKS/M atau ruang lain yang nyaman untuk pelayanan konseling.

Pelaksana

Guru BK, Guru Kelas, Guru UKS/M terlatih atau konselor sebaya.

Sarana

- Ruang konseling
- Buku pencatatan pelayanan konseling
- Buku pedoman konseling peserta didik

Langkah-Langkah

1. Sekolah/Madrasah:
   a. Mengidentifikasi pendidik yang dapat memberikan konseling pada peserta didik.
   b. Bekerjasama dengan Puskesmas dan lintas sektor lainnya memberikan pelatihan konselor peserta didik kepada Guru UKS/M dan kader kesehatan sekolah/madrasah.
2. Guru BK/Guru Kelas/Guru UKS/M atau konselor sebaya
   a. Melakukan konseling pada peserta didik.
   b. Melakukan pencatatan konseling kesehatan peserta didik.
   c. Merujuk kasus konseling yang tidak dapat ditangani kepada Puskesmas atau lintas sektor lainnya.

4.3. PEMBINAAN LINGKUNGAN SEHAT

Pembinaan lingkungan sehat adalah usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah/madrasah yang sehat dan dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, sikap maupun keterampilan[6]. Kegiatan pembinaan lingkungan sehat antara lain :

4.3.1. PEMELIHARAAN SANITASI SEKOLAH DAN PENGELOLAAN SAMPAH

Sanitasi merupakan pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental (WHO). Sarana prasarana sanitasi sekolah/madrasah yang diperlukan antara lain air bersih yang cukup, jamban sehat, sarana cuci tangan dengan sabun air mengalir, pembuangan limbah cair dan tempat sampah. Sanitasi berkaitan erat dengan pelaksanaan pembiasaan hidup bersih.

Kegiatan

1. Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan sekolah/madrasah oleh Puksesmas dan pihak sekolah/madrasah.
2. Penilaian mandiri kesehatan lingkungan dilakukan setiap bulan oleh sekolah/madrasah.
3. Pembersihan dan desinfeksi ruang kelas, ruang guru, laboratorium, kantin dan semua ruangan yang terdapat di sekolah/madrasah setiap hari.
4. Pembersihan dan desinfeksi sarana yang sering tersentuh dengan tangan seperti pegangan pintu, tombol lampu, meja/kursi setiap hari.
5. Pembersihan sarana luar kelas seperti lapangan.
6. Pembuangan sampah ke tempat sampah tertutup dan terpilah setiap hari.
7. Pengumpulan sampah dari berbagai lokasi tempat sampah di sekolah/madrasah ke Tempat Pembuangan Sampah (TPS) sementara setiap hari atau kurang dari setiap hari apabila sampah sudah mencapai ¾ dari isi.
8. Kerja bakti.
9. Pelaksanaan 3R *(reuse, reduce, recycle)*.
   a. *Reuse :* Menggunakan kembali.
   b. *Reduce :* Berupaya mengurangi sampah.
   c. *Recycle :* Mendaur ulang.

Waktu dan Tempat

- Pembersihan dan desinfeksi dilakukan minimal 2 kali/hari.
- Pembuangan sampah ke tempat sampah tertutup dan terpilah serta ke TPS dilakukan setiap hari.

---

[6] Definisi pembinaan lingkungan sehat berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB Tahun 2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah

- Pelaksanaan *reuse* atau *recycle* dilaksanakan 1 kali/minggu atau sesuai kebutuhan.
- Dilaksanakan di seluruh lingkungan sekolah/madrasah.

Pelaksana

Kepala sekolah/madrasah, guru dan wali kelas, peserta didik, orang tua/wali, masyarakat sekolah/madrasah lainnya dan masyarakat sekitar sekolah/madrasah termasuk sanitarian di Puskesmas.

Sarana

- Surat Edaran/Peraturan penerapan dari sekolah/madrasah.
- Tempat sampah tertutup dan terpilah di setiap kelas. Tiap tempat sampah dilapisi plastik.
- Alat-alat kebersihan: sapu, plastik.
- Cairan pembersih/desinfektan.
- Tempat pembuangan sampah sementara terbuat dari bata atau drum yang disertai tutup.
- Lokasi pengumpulan sampah untuk di gunakan kembali/Bank Sampah.
- Tempat pengolahan sampah/sarana pembuatan pupuk.

Langkah-Langkah

- Sekolah/madrasah bekerjasama dengan Puskesmas dan Dinas Kebersihan/Lingkungan hidup mengorientasikan kegiatan sanitasi sekolah/madrasah dan pengelolaan sampah, pengenalan daur ulang sampah dan pembuatan pupuk.
- Sekolah/madrasah menunjuk guru yang akan menjadi pembimbing dalam pengelolaan dan daur ulang sampah hingga pembuatan pupuk.
- Guru membuat jadwal pelaksanaan pengelolaan sampah.
- Kader kesehatan sekolah/madrasah pokja sanitasi dan 3R membantu pelaksanaan pengawasan sanitasi, kerja bakti dan melaksanakan 3R.
  - *Reduce:* Tim pengelola sampah menggunakan wadah atau tempat makanan/minuman yang tidak sekali pakai sehingga dapat mengurangi volume sampah plastik bungkus makanan/minuman di sekolah/madrasah.
  - *Reuse:* Guru UKS/M membimbing kader kebersihan untuk menggunakan dan memanfaatkan kembali barang-barang yang sudah tidak terpakai menjadi sesuatu yang baru.
  - *Recycle:* Dengan mendaur ulang sampah organik menjadi kompos ataupun sampah anorganik menjadi bahan baru yang bernilai ekonomis. Dalam hal belum memiliki ketrampilan tersebut, kepala sekolah/madrasah dapat meminta bantuan atau bimbingan dari dinas kebersihan atau PKK.

4.3.2. PEMBINAAN KANTIN SEHAT

Kantin Sekolah/Madrasah Sehat adalah tempat warga satuan pendidikan termasuk peserta didik dapat membeli makanan dan minuman yang sehat, baik makanan utama yang bergizi seimbang atau makanan selingan. Makanan sehat menunjang pencapaian dan pertumbuhan peserta didik yang optimal.

Kegiatan

1. Penyuluhan higiene sanitasi pangan untuk *food handler* (penjamah makanan di kantin) oleh sekolah/madrasah bekerjasama dengan Puskesmas, BPOM atau lembaga lainnya.
2. Penyuluhan makanan bergizi seimbang untuk *food handler* dan pengelola kantin sekolah/madrasah.
3. Pengawasan kantin sehat dan pengisian buku rapor kantin oleh sekolah/madrasah (kepala sekolah/madrasah, guru UKS/M).
4. Inspeksi kantin sekolah/madrasah oleh Puskesmas.
5. Pemberian stiker kepada kantin yang memenuhi syarat.
6. Pemberdayaan kader kesehatan sekolah/madrasah untuk melakukan kegiatan peningkatan dan pengawasan kantin sehat di sekolah/madrasah.

Waktu dan Tempat

Pembinaan kantin sehat dan PKL di sekitar sekolah/madrasah dilakukan sepanjang waktu.

Sasaran

Pengelola kantin dan pedagang kaki lima serta peserta didik.

Pelaksana

Kepala sekolah/madrasah, Guru UKS/M, Puskesmas, pengelola kantin, kader kesehatan sekolah/madrasah.

Sarana

Buku Rapor Penilaian Mandiri Kesehatan Lingkungan, tempat pengelolaan pangan kantin/ pangan jajanan, stiker, APD (celemek, tutup kepala, sarung tangan dan masker).

Langkah-Langkah

- Sekolah/madrasah bekerjasama dengan Puskesmas dan BPOM mengadakan penyuluhan tentang higiene sanitasi pangan dan makanan jajanan sehat yang bergizi dan tidak mengandung bahan dan zat berbahaya.
- BPOM mengambil sampel makanan yang dijual untuk diteliti apakah mengandung zat berbahaya atau tidak.
- Kepala sekolah/madrasah, guru dan pembina UKS/M melakukan pembinaan keamanan pangan dan pengawasan secara berkala mengenai pengelolaan makanan dan jajanan sehat pada kantin dan pangan jajanan dengan menggunakan rapor penilaian mandiri kesehatan lingkungan.
- Kader kesehatan sekolah/madrasah sebagai detektif kantin melaporkan kepada guru atau kepala sekolah/madrasah jika di kantin terdapat makanan atau minuman yang kurang sehat (yaitu yang tinggi garam gula dan lemak/ menggunakan bahan dan zat berbahaya). Kader kesehatan sekolah/madrasah ikut menggerakkan peserta didik serta penjamah makanan untuk meningkatkan kebersihan, keamanan dan kualitas gizi dari makanan yang dijajakan di sekolah/madrasah.

- Pembinaan kantin juga dilakukan terhadap kemasan atau tempat penyajian makan yang digunakan yaitu dengan mengurangi penggunaan kemasan plastik dan *stereofoam* dan apabila memungkinkan dengan menggunakan alat makan yang bisa dicuci.
- Pembinaan penjamah makanan dilakukan terhadap tampilan fisik penjamah apakah bersih dan sehat, penggunaan celemek, alas kaki dan tutup kepala, perilaku cuci tangan sebelum menyentuh makanan, cara mengambil makanan dan perilaku lainnya seperti meludah, mengupil, menggaruk saat menyiapkan makanan.
- Pembinaan sarana dan prasarana dilakukan terhadap peralatan makan dan masak misalnya apakah peralatan berfungsi dengan baik, bagaimana proses pencucian peralatannya, bahan baku peralatan yang digunakan serta penggunaan bahan kimia pada kemasan makanan yang digunakan.
- Sekolah/madrasah bekerjasama dengan Dinkes atau BPOM untuk memberikan stiker kantin sehat setelah memenuhi daftar tilik.
- Pembinaan juga pada pedagang kaki lima dan warung-warung di sekitar sekolah/madrasah.

4.3.3. PEMANFAATAN PEKARANGAN SEKOLAH/MADRASAH

Pekarangan sekolah/madrasah adalah tanah atau halaman di sekitar sekolah/madrasah yang dapat dimanfaatkan untuk menanam berbagai macam tanaman.

Kegiatan

1. Memanfaatkan halaman atau lahan sekolah/madrasah yang masih kosong untuk ditanami tanaman obat, sayuran, buah serta tanaman pengusir nyamuk.
2. Memberi label pada tanaman sebagai sarana edukasi (nama latin tanaman, nama Indonesia, nama daerah serta manfaatnya).

Waktu dan Tempat

Pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah dapat diintegrasikan dengan mata pelajaran terkait seperti IPA atau Pramuka.

Sasaran dan Pelaksana

Sasaran peserta didik, guru dan warga sekolah/madrasah dan pelaksana adalah seluruh warga sekolah/madrasah dan dinas terkait.

Sarana

1. Bibit sayur, bibit buah, pupuk, alat berkebun.
2. Sayuran
   - Aneka sayuran daun: bayam, kangkung, sawi/sayuran daun, dll.
   - Aneka sayuran buah: cabai rawit, cabai keriting, tomat, terong, dll.
   - Aneka sayur umbi: bawang merah, bawang putih, kentang, dll atau disesuaikan dengan kearifan lokal masing-masing.

3. Tanaman obat
   - Tanaman obat jenis temu-temuan (empon-empon): jahe, kunyit, kencur, temulawak, dll.
   - Tanaman obat jenis daun: kelor, katuk, kumis kucing, lidah buaya, meniran, pegagan, seledri, dll.
   - Tanaman obat jenis biji: jintan hitam, dll.
   - Tanaman obat jenis buah: jeruk nipis, lemon, jambu biji, dll.
   - Tanaman obat jenis batang: serai dapur, sereh, dll.
   - Tanaman obat pengusir nyamuk: lavender, *zodiac*, *merygold*, serai wangi, kecombrang, *rosemary*, geranium, dll.

     Catatan: atau tanaman obat yang ditanam disesuaikan dengan kearifan lokal masing-masing daerah.
4. Kompos dan atau pupuk organik

Langkah-Langkah

- Setiap peserta didik pada saat memasuki tahun ajaran baru diwajibkan membawa satu bibit tanaman sayuran dan atau tanaman obat kemudian ditanam di taman/kebun sekolah/madrasah. Selain kebun sekolah/madrasah, penanaman tanaman juga bisa dilakukan dengan memanfaatkan botol/kaleng plastik sebagai wadah tanam terutama untuk sekolah/madrasah dengan lahan yang terbatas. Bila sekolah/madrasah memiliki sarana pengairan/ dekat dari sumber air tawar peserta didik diwajibkan untuk membawa benih ikan tawar yang akan dibudidayakan di empang/ kolam/ embung/ dan lain-lain, yang dimiliki oleh sekolah/madrasah.
- Setiap kelas memiliki kewajiban untuk membentuk taman kelas.
- Perawatan budidaya di taman/kebun/kolam dilakukan oleh peserta didik secara bergilir setiap minggunya. Perawatan yang dilakukan antara lain menyiram tanaman setiap hari dan memberi pupuk atau kompos pada tanaman, pakan bagi budidaya ikan tawar.
- Guru UKS/M melakukan pembinaan kepada kader kesehatan Pokja Toga sedikitnya 1 kali seminggu.
- Sekolah/madrasah dapat melakukan kemitraan dengan KLHK untuk pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah.

4.3.4. PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) adalah tindakan pemberantasan sarang nyamuk melalui kegiatan menutup, menguras dan memanfaaatkan barang bekas yang masih bernilai (dikenal dengan istilah 3M).

Kegiatan

Kegiatan PSN anak sekolah/madrasah meliputi pengamatan jentik dan kegiatan 3M (menutup, menguras, memanfaatkan barang-barang bekas yang masih bernilai ekonomis) serta mencegah gigitan nyamuk. PSN 3M Plus merupakan kegiatan terencana secara terus-menerus dan berkesinambungan. Gerakan ini merupakan kegiatan yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penyakit DBD serta mewujudkan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat.

Waktu dan Tempat

PSN di lingkungan sekolah/madrasah dilaksanakan minimal 1x dalam seminggu.

Sasaran dan Pelaksana

Tempat perkembangbiakan nyamuk dan dilaksanakan oleh anak sekolah/madrasah dan dipantau oleh Jumantik.

Sarana

Senter, meja jalan, formulir, gayung.

Langkah-Langkah

- Guru PJ mengajarkan kegiatan PSN 3M Plus kepada peserta didik.
- Setiap minggu peserta didik melakukan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus di sekolah/madrasah dan rumah/tempat tinggalnya masing-masing serta melakukan pencatatan hari dan tanggal pelaksanaan, jenis tempat perkembangbiakan nyamuk, ada tidaknya jentik dan kegiatan PSN 3M Plus yang dilakukan.
- Pengamatan jentik dilakukan sebagai berikut:
  - Mencari semua tempat perkembangbiakan jentik nyamuk di area sekolah/madrasah.
  - Setelah didapatkan, maka dilakukan penyenteran untuk mengetahui ada tidaknya jentik dan mencatat ada tidaknya jentik dan jenis kontainer yang diperiksa pada formulir pencatatan. Formulir pencatatan dilaporkan setiap minggu ke guru Penanggung Jawab (PJ) dan diparaf.
  - Guru PJ memeriksa formulir tersebut, apabila laporan ditemukan jentik maka guru wajib memberikan arahan kepada peserta didik.

4.3.5. PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR), KAWASAN TANPA NAPZA (KTN), KAWASAN TANPA KEKERASAN (KTK), KAWASAN TANPA PORNOGRAFI (KTP)

- **Kawasan Tanpa Rokok (KTR)** di lingkungan sekolah/madrasah adalah ruangan atau area yang dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, dan/atau mempromosikan rokok.
- **Kawasan Tanpa Napza (KTN)** adalah kawasan yang terbebas dari kegiatan penyalahgunaan Napza baik membawa, menggunakan atau mengedarkan Napza.
- **Kawasan Tanpa Kekerasan (KTK)** adalah kawasan yang terbebas dari permasalahan kekerasan baik fisik, psikis maupun sosial termasuk masalah perundungan di sekolah/madrasah.
- **Kawasan Tanpa Pornografi (KTP)** dilakukan dengan memastikan tidak ada peserta didik maupun warga sekolah/madrasah lainnya yang menyediakan, mengakses, menyimpan dan mengedarkan gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi

dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat.

Kegiatan

Untuk Kawasan Tanpa Rokok dan Napza di sekolah/madrasah:

1. Memasukkan larangan terkait rokok dan Napza dalam aturan tata tertib sekolah/madrasah.
2. Melakukan penolakan terhadap penawaran iklan, promosi, pemberian sponsor, dan/atau kerja sama dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahan rokok dan/atau organisasi yang menggunakan merek dagang, logo, semboyan, dan/atau warna yang dapat diasosiasikan sebagai ciri khas perusahan rokok, untuk keperluan kegiatan kurikuler atau ekstrakulikuler yang dilaksanakan di dalam dan di luar sekolah/madrasah.
3. Memberlakukan larangan pemasangan papan iklan, reklame, penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari perusahaan atau yayasan rokok yang beredar atau dipasang di lingkungan sekolah/madrasah.
4. Melarang penjualan rokok di kantin/warung sekolah/madrasah, koperasi atau bentuk penjualan lain di lingkungan sekolah/madrasah dan tidak ada asbak di ruang tamu atau ruang guru.
5. Memasang tanda kawasan tanpa rokok dan Napza di lingkungan sekolah/madrasah.

Kegiatan Kawasan Tanpa Kekerasan dan Kawasan Tanpa Pornografi

1. Membiasakan warga satuan pendidikan (guru, peserta didik, karyawan sekolah/madrasah lainnya termasuk satpam dan petugas kebersihan) melaksanakan senyum, sapa, salam, sopan dan santun setiap hari di dalam lingkungan sekolah/madrasah.
2. Membiasakan membaca doa setiap mulai jam pelajaran sesuai dengan agama dan kepercayaannya.
3. Sekolah/Madrasah:
   a. Mengembangkan Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) yang aktif, interaktif, dan menyenangkan misalnya penggunaan multimedia untuk materi pelajaran atau materi kesehatan, berlatih peran, bernyayi, belajar di alam terbuka (*outbond*), bercocok tanam bersama, dll.
   b. Menerapkan metode penghargaan dan hukuman (*reward and punishment*) yang mendidik dengan memperhatikan kesehatan fisik dan mental peserta didik.
   c. Menyelenggarakan kegiatan-kegiatan keagamaan/ibadah misalnya sholat dzuhur/jumat bersama dilanjutkan kultum, misa, dll.
   d. Mengembangkan kegiatan-kegiatan ekstrakulikuler yang menyenangkan untuk menjadi tempat pembelajaran materi-materi kesehatan fisik dan mental misalnya Pramuka, PMR.
   e. Mengembangkan kegiatan yang bersifat gotong royong dan setia kawan misalnya piket kelas, jumat bersih, menengok teman yang sakit (mengajarkan empati).
   f. Menyelenggarakan lomba-lomba yang dapat meningkatkan semangat, pengetahuan dan kerja sama peserta didik misalnya

lomba kelas sehat, lomba membuat mading sesuai dengan tema hari-hari kesehatan tertentu, lomba membuat jargon kesehatan terbaik misalnya "tanpa *bullying* belajar tenang", lomba senam, dll.

g. Memfasilitasi pelatihan bagi guru-guru terutama guru BK untuk dapat memberikan konseling bagi peserta didik yang ingin "curhat" atau membutuhkan konseling tanpa membuat peserta didik tersebut terstigma sebagai "peserta didik yang bermasalah".

h. Memberikan pengetahuan tambahan mengenai isu-isu kesehatan yang sedang tren misalnya *bullying*, tawuran, seks berisiko dan Napza melalui kegiatan yang menyenangkan dan media yang interaktif.

4. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta didik untuk menggunakan gawai dengan bijak.

Waktu dan Tempat

Penerapan KTR, KTN, KTK dan KTP di lingkungan sekolah/madrasaha dilaksanakan sepanjang waktu.

Sasaran

Kepala sekolah/madrasah, guru, tenaga kependidikan, peserta didik dan pihak lain di dalam lingkungan sekolah/madrasah serta satgas KTR, KTN, KTK dan KTP.

Pelaksana

Kepala sekolah/madrasah, guru dan wali kelas, orang tua, peserta didik dan kader kesehatan sekolah/madrasah.

Sarana

- Surat Edaran/peraturan penerapan KTR, KTN, KTK dan KTP di sekolah/madrasah, spanduk/poster pemberitahuan penerapan KTR, KTN, KTK dan KTP di sekolah/madrasah.
- CCTV di tempat strategis di lingkungan sekolah.

Langkah-Langkah

- Pembuatan peraturan dari kepala sekolah/madrasah terkait penerapan KTR, KTN, KTK dan KTP di sekolah/madrasah.
- Sosialisasi kepada kepala sekolah/madrasah, guru, tenaga kependidikan, peserta didik, orang tua, seluruh warga sekolah/madrasah (termasuk pegawai warung/kantin di sekolah), RT/RW di sekitar sekolah/madrasah tentang KTR, KTN, KTK dan KTP.
- Pembentukan satuan tugas (satgas) termasuk *peer educator* diantara peserta didik yang akan melakukan pengawasan KTR, KTN, KTK dan KTP di lingkungan sekolah/madrasah.

4.4. MANAJEMEN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

Manajemen Sekolah/Madrasah Sehat adalah kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan tata kelola pelaksanaan Trias UKS/M. Terdapat 5 (lima) komponen manajemen Sekolah/Madrasah Sehat, yaitu:

1. **Kebijakan**

   Untuk mendukung pelaksanaan Trias UKS/M secara konsisten, sistematis dan berkelanjutan, maka diperlukan payung kebijakan sebagai rujukan pelaksanaan. Kebijakan di tingkat pusat, sudah dijabarkan pada bagian dasar hukum buku ini. Sedangkan kebijakan di tingkat daerah diperlukan untuk mengatur lebih spesifik pelaksanaan Trias UKS/M dalam Sekolah/Madrasah Sehat termasuk penganggaran dan peran serta fungsi masing-masing pihak.

2. **Perencanaan dan penganggaran**

   Perencanaan dan penganggaran merupakan indikator minimal dalam pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Tim Pembina UKS/M bersama sekolah/madrasah harus merencanakan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan. Dokumen rencana kerja yang dikembangkan meliputi kegiatan prioritas, waktu pelaksanaan, sumber daya manusia, sasaran serta anggaran yang diperlukan. **Pelaksanaan Trias UKS/M hendaknya terintegrasi dengan RKS (Rencana Kerja Sekolah)** dengan sumber dana yang dapat berasal dari APBN, APBD dan sumber lain yang tidak mengikat.

3. **Koordinasi**

   Koordinasi dilakukan untuk sinkronisasi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat. Koordinasi Sekolah/Madrasah Sehat dilakukan mulai dari tingkat Pusat, Propinsi, Kota/Kabupaten, Kecamatan sampai dengan tingkat satuan pendidikan. **Koordinasi rutin dilaksanakan minimal 3 bulan sekali** dengan melibatkan Tim Pembina UKS/M dan pihak lain yang berkontribusi dalam pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat.

4. **Peningkatan kapasitas**

   Untuk memastikan Sekolah/Madrasah Sehat dilaksanakan dengan baik, maka peningkatan kapasitas tentang tata kelola Sekolah/Madrasah Sehat dan kegiatan-kegiatan terkait Trias UKS/M penting untuk dilaksanakan. Tata kelola UKS/M yang paripurna ditunjukan salah satunya adalah dengan terlatihnya semua guru tentang UKS/M. Oleh karena itu, orientasi Sekolah/Madrasah Sehat menjadi kegiatan yang sangat penting dilakukan setelah Tim Pembina UKS/M bersama sekolah/madrasah melakukan asesmen status kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik. Selain berbagai pelatihan, sekolah/madrasah juga perlu dibekali dengan berbagai buku panduan, KIE dan sarana prasarana lainnya agar siap melaksanakan kegiatan-kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.

5. **Monitoring dan evaluasi**

   Strata UKS/M merupakan acuan utama dalam monitoring dan evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat. Tim Pembina UKS/M bersama sekolah/madrasah perlu memantau pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat secara rutin dan terpadu. Hasil monitoring dan evaluasi diperlukan untuk mengukur capaian, tantangan serta keberhasilan Sekolah/Madrasah Sehat agar sekolah/madrasah dapat mencapai strata paripurna.

Monitoring dan evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat dibutuhkan untuk memastikan program berada di jalur yang tepat dan memberikan umpan balik sebagai dasar penyempurnaan.

© Kementerian Kesehatan

BAB V
MONITORING DAN EVALUASI

5.1. Monitoring

Monitoring Sekolah/Madrasah Sehat merupakan serangkaian kegiatan mengumpulkan dan menganalisis data secara rutin pelaksanaan Program Sekolah/Madrasah Sehat untuk memastikan program berada di jalur yang tepat. Dengan monitoring diketahui **sumber daya** yang tersedia secara memadai untuk mendukung pelaksanaan keagiatan, **apakah kegiatan telah dilaksanakan** dan apakah kegiatan tersebut **mencapai hasil yang telah direncanakan** sebelumnya. Informasi pada monitoring juga dapat **mengidentifikasi tantangan, potensi masalah dan pembelajaran program Sekolah/Madrasah Sehat.**

Instrumen monitoring Sekolah/Madrasah Sehat difokuskan **mengamati dan memantau pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sehat** serta **manajemen Sekolah/Madrasah Sehat.** Hasil monitoring dapat dijadikan bahan untuk evaluasi pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Monitoring dilakukan oleh Tim Pembina UKS/M tingkat kecamatan kepada Tim Pelaksana UKS/M di tingkat sekolah/madrasah termasuk kepala sekolah/madrasah dan guru UKS/M, setiap bulan dengan mengisi form monitoring secara deskriptif (lampiran 8), meliputi:

1. Literasi kesehatan
2. Pendidikan Gizi
3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4. Pembiasaan aktivitas fisik
5. Pendidikan Kesehatan Reproduksi
6. Pendidikan Keterampilan hidup sehat
7. Pembinaan kader kesehatan remaja
8. Pemeriksaan kesehatan
9. Imunisasi
10. Pemberian suplementasi vitamin A
11. Pemberian tablet tambah darah
12. Pemberian obat cacing
13. P3K dan P3P
14. Konseling
15. Pemeliharaan sanitasi sekolah dan pengelolaan sampah
16. Pembinaan kantin sehat
17. Pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah
18. Pemberantasan sarang nyamuk
19. Penerapan KTR, KTN, KTK, KTP
20. Manajemen UKS/M

5.2. EVALUASI

Evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat adalah proses penilaian yang sistematis untuk **melihat pencapaian sekolah/Madrasah Sehat,** mengetahui sejauh mana kegiatan Trias UKS/M dilaksanakan serta mengetahui permasalahan, solusi dan rencana tindak lanjut untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Proses evaluasi dapat dilakukan baik dengan pendekatan kuantitatif maupun kualitatif. Evaluasi menggunakan data monitoring, bersifat analitik dan dapat dijadikan acuan untuk kegiatan replikasi sekolah/madrasah sehat ke sekolah/madrasah lainnya. Evaluasi bertujuan untuk memberikan umpan balik sebagai dasar penyempurnaan.

Evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat ditujukan kepada peserta didik, kepala sekolah/madrasah, guru, Puskesmas dan Tim Pembina UKS/M. Evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat disusun dan diberikan target pencapaian jangka pendek (6 bulan pelaksanaan), jangka menengah (1 tahun ajaran) dan jangka panjang (3 tahun pelaksanaan).

Evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat mengacu pada indikator Sekolah/Madrasah Sehat yang bersumber dari:

- Hasil pengisian instrumen monitoring penerapan Sekolah/Madrasah Sehat.
- Hasil kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dan tindak lanjut yang dilaksanakan Puskesmas dan sekolah/madrasah.
- Hasil penilaian stratifikasi UKS/M setelah kegiatan-kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat.
- Integrasi kegiatan UKS/M dengan kegiatan belajar mengajar dan kegiatan sehari-hari di sekolah.
- Analisis data asesmen awal dan asesmen akhir yang bersumber dari hasil stratifikasi UKS/M, hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala serta hasil penilaian pengetahuan, sikap dan perilaku.

Evaluasi Sekolah/Madrasah Sehat menjadi tanggung jawab Tim Pembina UKS/M. Secara umum, pelaksanaan evaluasi akan mengikuti proses sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan. Pada tahap ini biasanya diawali dengan pelaksanaan asesmen awal, penetapan tujuan, indikator dan target indikator yang akan dievaluasi. Selain itu, pada tahap ini tim evaluasi mulai mempersiapkan metode/cara, alat evaluasi, jadwal dan tim yang akan bertugas melaksanakan evaluasi.
2. Tahap pelaksanaan. Pada tahap ini, tim yang bertanggung jawab melaksanakan evaluasi mulai melakukan pengumpulan data baik kuantitatif maupun kualitatif. Hasil pengumpulan data kemudian dianalisis dan disusun dalam laporan evaluasi. Pada tahap ini bisa diawali dengan mempelajari hasil dari monitoring yang dilaksanakan secara rutin. Harus ada kesinambungan dari hasil monitoring ke evaluasi sehingga ada penekanan yang harus ditindaklanjuti.
3. Tahap tindak lanjut, dimana tim menyampaikan hasil evaluasi:
    - Dilaporkan baik secara tertulis (dalam bentuk laporan) maupun secara verbal (dipresentasikan dan didiskusikan) kepada pihak-pihak terkait. Hasil evaluasi diharapkan dapat menjadi acuan bagi Tim Pembina UKS/M dan satuan pendidikan untuk meningkatkan kualitas Sekolah/Madrasah Sehat ke depan.

- Disampaikan secara verbal pada saat kunjungan dan ditindaklanjuti tertulis dalam bentuk *feedback*. Tindak lanjut juga mengidentifikasi mana yang harus dilaksanakan oleh sekolah/madrasah dan mana-mana yang menjadi wewenang *stakeholder* terkait.

Kunci keberhasilan untuk mewujudkan Sekolah/Madrasah Sehat salah satunya adalah dengan melakukan pembinaan secara rutin dan terpadu.

© UNICEF

BAB VI
PEMBINAAN

Pembinaan sekolah/madrasah sehat dilakukan mulai dari persiapan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi, bertujuan untuk mengetahui tingkat implementasi dan kemajuan pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Jika sudah dilaksanakan apakah sesuai dengan petunjuk teknis, jika belum sesuai maka koreksi segera diberikan. Kunci keberhasilan untuk mewujudkan Sekolah/Madrasah Sehat salah satunya adalah dengan melakukan pembinaan secara rutin dan terpadu. Kunjungan ke sekolah/madrasah dijadwalkan sedikitnya sekali dalam tiga bulan dan dilakukan secara bersama oleh TP UKS/M tingkat kota dan kabupaten (Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Biro Kesra, Kanwil Kemenag) termasuk Puskesmas.

Pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat meliputi:

1. **Pembinaan pada tahap persiapan**
   - Mensosialisasikan kebijakan dan komitmen pendukung Sekolah/Madrasah Sehat.
   - Mengkoordinasikan pelaksanaan asesmen dan umpan baliknya.
   - Membantu Sekolah/Madrasah memutuskan kegiatan prioritas sesuai hasil asesmen.
   - Membantu orientasi umum dan teknis Sekolah/Madrsah Sehat.
2. **Pembinaan pada tahap pelaksanaan**
   - Memberikan asistensi teknis pelaksanaan trias UKS.
   - Memberikan asistensi teknis tata kelola UKS.
   - Memantau atau melakukan monitoring kegiatan-kegiatan UKS yang dilakukan.
3. **Pembinaan pada tahap evaluasi**
   - Memberikan umpan balik pada hasil stratifikasi UKS.
   - Memberikan umpan balik pada hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.
4. **Pembinaan pada tahap keberlanjutan**
   - Memberikan masukan untuk kegiatan prioritas selanjutnya.
   - Memberikan rekomendasi untuk pelaksanaan replikasi di sekolah/madrasah lain.

Tabel 6. Rincian Tugas dan Fungsi Pelaksana Sekolah/Madrasah Sehat dalam Kerangka UKS/M

No	Tim Pembina Pusat	Tim Pembina Propinsi	Tim Pembina Kab/Kota	Tim Pembina Kecamatan	Tim Pelaksana Satuan Pendidikan
1	Merumuskan kebijakan dan dan pedoman umum di bidang pembinaan dan pengembangan UKS/M yang bersifat nasional.	Menyusun rencana kerja pembinaan dan pengembangan UKS/M yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan Sekolah/ Madrasah Sehat.	Menyusun rencana kerja pembinaan dan pengembangan UKS/M yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat.	Menyusun rencana kerja pembinaan dan pengembangan UKS/M yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah/ madrasah sehat.	Kepala Sekolah/ Madrasah dan Guru Menyusun rencana kegiatan pembinaan dan pengembangan UKS/M.
2	Melaksanakan sosialisasi dan memfasilitasi semua pemangku kepentingan dalam rangka pembinaan dan pengembangan UKS/M.	• Menyusun petunjuk pelaksanaan UKS/M. • Mensosialisasikan kebijakan pembinaan dan pengembangan UKS/M di wilayahnya.	• Menyusun petunjuk teknis UKS/M. • Mensosialisasikan kebijakan pembinaan dan pengembangan UKS/M di wilayahnya.	Mensosialisasikan kebijakan pembinaan dan pengembangan UKS/M.	Kepala Sekolah/Madrasah dan Guru melaksanakan Trias UKS/M.
3	Menjalin hubungan kerja sama dan kemitraan dengan lintas sektor, pihak pemerintah, swasta dan lembaga swadaya masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan yang berlaku.	Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta, dan lembaga swadaya masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.	Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta, dan lembaga swadaya masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan yang berlaku.	Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta, dan lembaga swadaya masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan yang berlaku.	Kepala Sekolah/Madrasah dan Guru menjalin kerja sama dengan komite sekolah/madrasah, instansi terkait, dan masyarakat.

4	Melaksanakan pemantauan dan evaluasi program pembinaan dan pengembangan UKS/M secara nasional.	Melaksanakan: a. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS/M. b. Program pembinaan dan pengembangan UKS/M. c. Dorongan bagi TP UKS/M kabupaten/ kota untuk menyelenggarakan program BIAS, PHBS, P3K, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan program kecacingan. d. Pembuatan laporan berkala kepada TP UKS/M Pusat.	Melaksanakan: a. Pembinaan dan pengembangan UKS/M. b. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala di seluruh sekolah/ madrasah. c. Pelatihan guru UKS/M, dokter kecil, Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah, dan pendidikan sebaya. d. Penyelenggaraan program BIAS, PHBS, P3K, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan program kecacingan. e. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS/M. f. Penggandakan buku-buku pendidikan kesehatan, UKS/M dan media KIE untuk sekolah/madrasah.	• Membina dan melaksanakan UKS/M. • Melaksanakan pembinaan dan pengembangan UKS/M melalui bimbingan dan penyuluhan. • Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS/M secara berkala. • Melaksanakan program UKS/M di wilayahnya sesuai dengan pedoman • dan petunjuk TP UKS/M Kabupaten/ Kota.	Kepala Sekolah/Madrasah dan Guru: a. Menyiapkan sekolah/ madrasah menjadi Sekolah/Madrasah Sehat. b. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS/M secara berkala. Dukungan terhadap Trias UKS/Mi: **Komite Sekolah** 1. Sosialisasi Sekolah/ Madrasah Sehat kepada orang tua peserta didik. 2. Mengawasi pelaksanaan kegiatan Trias UKS/M, dll. **Peserta didik** 1. Mengikuti kegiatan Trias UKS/M dengan aktif. 2. Menjadi dokter kecil dan kader kesehatan sekolah/madrasah sebagai role model bagi peserta didik lainnya.

					Warga sekolah/madrasah lainnya Mengikuti aturan yang telah ditetapkan serta mendukung kegiatan Trias UKS/M.
5	Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri.				
6	Melaksanakan Rakernas, Festival, penilaian-penilaian, lomba dan Jambore.				
7	Melaksanakan pertemuan/rapat koordinasi tingkat daerah, Nasional dan Internasional.				
8	Melaksanakan ketatausahaan TP UKS/M Pusat.	Melaksanakan ketatausahaan TP UKS/M Provinsi.	Melaksanakan ketatausahaan TP UKS/M Kabupaten/Kota.	Melaksanakan ketatausahaan TP UKS/M Kecamatan.	Kepala Sekolah melaksanakan ketatausahaan Tim Pelaksana UKS/M.

9	Melakukan pembinaan kepada TP UKS/M Propinsi.	Melakukan pembinaan: a. Kepada TP UKS/M Kota/Kabupaten. b. Bersama TP UKS/M Kota/Kabupaten untuk semua jenjang Pendidikan.	• Melakukan pembinaan kepada TP UKS/M tingkat Kecamatan. • Melaksanakan pengembangan ketenagaan TP UKS/M dan sekretariat TP UKS/M. • Membuat laporan berkala kepada TP UKS/M Kota.	• Melaksanakan peningkatan kualitas ketenagaan TP UKS/M dan sekretariat TP UKS/M. • Membuat laporan pelaksanaan program pembinaan dan pengembangan UKS/M pada TP UKS/M kabupaten/ Kota. • Melakukan pembinaan kepada Tim Pelaksana UKS/M di satuan pendidikan.	Kepala Sekolah menyampaikan laporan pelaksanaan UKS/M kepada TP UKS/M Kecamatan dengan tembusan TP UKS/M Kabupaten/Kota.

Tindak lanjut dibutuhkan untuk menciptakan keberlangsungan jangka panjang dari Sekolah/Madrasah Sehat.

© UNICEF

BAB VII
RENCANA TINDAK LANJUT

Tindak lanjut Sekolah/Madrasah Sehat dilakukan baik oleh Tim Pembina UKS/M maupun oleh sekolah/madrasah bertujuan memastikan sekolah/madrasah dapat mencapai status kesehatan sekolah/madrasah dan peserta didik yang paripurna.

7.1 Tindak Lanjut Sekolah/Madrasah Sehat oleh Tim Pembina UKS/M

Tindak lanjut Sekolah/Madrasah Sehat oleh Tim Pembina UKS/M berupa replikasi pada sekolah/madrasah lainnya yang belum melaksanakan. Tujuan replikasi Sekolah/Madrasah Sehat:

1. Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat dapat tersebar luas di wilayah Provinsi/Kab/Kota.
2. Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan kesehatan peserta didik.
3. Peningkatan derajat kesehatan peserta didik sehingga mampu meningkatkan kemampuan belajar dan prestasi.

Replikasi Sekolah/Madrasah Sehat dilakukan dengan mengikuti langkah-langkah persiapan, pelaksanaan, bimbingan teknis dan monitoring evaluasi. Pengalaman dan pembelajaran dari sekolah/madrasah yang telah melaksanakan kegiatan Sekolah/Madrasah Sehat menjadi acuan replikasi.

7.2 Tindak Lanjut oleh Sekolah/Madrasah

Sekolah/Madrasah Sehat agar:

1. Menindaklanjuti kegiatan dengan mengulangi siklus Sekolah/Madrasah Sehat untuk pencapaian prioritas kegiatan tahap selanjutnya atau meningkat ke strata selanjutnya.
2. Menyebarluaskan informasi mengenai penerapan Sekolah/Madrasah Sehat pada sekolah/madrasah lainnya.
3. Membantu TP UKS/M Provinsi/Kab/Kota mengembangkan Sekolah/Madrasah Sehat di sekolah/madrasah lainnya.
4. Bersama TP UKS/M mereplikasi Sekolah/Madrasah Sehat tersebut pada minimal 1 (satu) sekolah/madrasah lainnya setiap tahun.

Sumber pembiayaan Sekolah/Madrasah Sehat berasal dari APBN, APBD dan sumber lain yang tidak mengikat.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Sumber pembiayaan Sekolah/Madrasah Sehat berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan sumber lain yang tidak mengikat. Khusus untuk wilayah Papua, pembiayaan Sekolah/Madrasah Sehat dapat berasal dari dana Otonomi Khusus. Setiap sektor terkait perlu mengalokasikan anggaran untuk persiapan, pelaksanaan dan pembinaan Sekolah/Madrasah Sehat.

8.1. APBN

8.1.1. Bantuan Operasional Sekolah (BOS)

Berdasarkan **Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No 26 Tahun 2017** tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No 8 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Sekolah, bahwa **pembiayaan BOS juga dapat digunakan untuk kegiatan UKS/M melalui kegiatan yang tertera dalam Petunjuk Teknis Penggunaan BOS** sebagai berikut:

- Pendidikan dan pengembangan Sekolah/Madrasah Sehat, aman, ramah dan menyenangkan termasuk penyediaan buku, sarana atau alat peraga untuk pelaksanaan trias UKS/M.
- Pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).
- Perbaikan sanitasi sekolah/madrasah seperti toilet, urinoir dan keran air agar bisa berfungsi kembali.
- Perbaikan saluran pembuangan dan saluran air hujan/drainase.
- Pembangunan jamban/WC beserta sanitasinya (bagi sekolah/madrasah yang belum memilikinya).
- Pembangunan kantin sehat (bagi sekolah/madrasah yang belum memilikinya).
- Pembelian alat-alat kebersihan.
- Penyediaan sumber air bersih.
- Kegiatan ekstrakurikuler UKS/M.

Kebijakan BOS pada masa pandemi COVID-19 tertuang dalam Permendikbud Nomor 19 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Permendikbud Nomor 8 Tahun 2020 tentang Juknis BOS Reguler dan Permendikbud Nomor 20 Tahun 2020 tentang Perubahan Petunjuk Teknis BOP PAUD dan Pendidikan Kesetaraan. BOS dan BOP juga dapat digunakan untuk membeli penunjang kebersihan di masa COVID-19, seperti sabun cuci tangan, cairan disinfektan, dan masker.

8.1.2. DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) BIDANG FISIK

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2017 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 mengakomodir penyediaan alat kesehatan di Puskesmas diantaranya UKS/M Kit dan UKGS Kit untuk Puskesmas melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala.
- Rehabilitasi jamban dengan tingkat kerusakan sedang atau berat baik perabot maupun non perabot (Permendikbud No 9 Tahun 2017).
- Pembangunan jamban baru (Permendikbud No 9 Tahun 2017).
- Sarana sanitasi, perbaikan sarana sekolah (Permendikbud 11 tahun 2020).

8.1.3. DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) BIDANG NON FISIK

Bantuan operasional kesehatan bagi Puskesmas diantaranya biaya operasional/transportasi petugas Puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021), contoh dalam melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala dan pembinaan UKS/M, pembinaan kader kesehatan sebaya, kampanye higiene sanitasi sekolah/madrasah, kunjungan petugas kesehatan ke PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS) untuk melaksanakan SDIDTK dan orientasi tenaga pendidik PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS) dll.

8.1.4. DEKONSENTRASI

Dana dekonsentrasi adalah dana yang berasal dari APBN yang dilaksanakan oleh Gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi, tidak termasuk dan yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah. Dana Dekonsentrasi dapat digunakan diantaranya untuk::

- Dana untuk kelembagaan .
- Pelatihan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja bagi pengelola UKS/M dan PKPR di Puskesmas.
- Pembinaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja termasuk penerapan Sekolah/Madrasah Sehat.

8.2. APBD

Berdasarkan Permendagri No 31 Tahun 2019, APBD dapat digunakan untuk:

- Kegiatan UKS/M juga dapat dianggarkan melalui pembiayaan dana daerah antara lain perencanaan anggaran untuk **peningkatan dan pengembangan UKS/M lingkup Provinsi/Kabupaten/Kota.**
- **Pertemuan yang sifatnya mendorong pemerintah daerah memasukkan UKS/M dalam perencanaan** tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan.
- **Pertemuan-pertemuan koordinasi dan evaluasi Tim Pembina UKS/M.**

- Monitoring dan evaluasi secara satu pintu melalui Biro Kesra atau melalui pembiayaan di masing-masing SKPD.

8.3. SUMBER LAIN YANG TIDAK MENGIKAT

Sumber pembiayaan yang tidak mengikat adalah tidak mengikat secara politis baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan tidak mempengaruhi kebijakan daerah. Hal yang dimaksud secara politis antara lain tidak bertentangan dengan ideologi negara antara lain tidak bertentangan dengan ideologi negara dan kegiatan politik yang berhubungan dengan Pemilu atau Pilkada.. Sumber ini bisa berasal dari partner pemerintah baik organisasi kemasyarakatan maupun sektor swasta yang memiliki tujuan yang sama dengan Sekolah/Madrasah Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Badan POM RI, 2013. Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi Seimbang

AHRQ, 2011. Health Literacy Intervention and Outcomes: An Updated Systematic Review

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018. Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar.

Kementerian Kesehatan, 2010. Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019. Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS.

Kementerian Kesehatan, 2018. Buku KIE Kader Kesehatan Remaja.

Kementerian Kesehatan, 2019. Strategi Komunikasi UKS/M.

Kementerian Kesehatan, 2015. Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksanaan UKS.

Arianto, I., Ajisuksmo, C., Husen, A., Widiastuti, & Rusdi. (2019). *Pedoman Sekolah Sehat Berkarakter Sekolah Menengah Pertama*.

Bartelink, N. H. M., Van Assema, P., Jansen, M. W. J., Savelberg, H. H. C. M., Moore, G. F., Hawkins, J., & Kremers, S. P. J. (2019). Process evaluation of the healthy primary School of the Future: The key learning points. *BMC Public Health*, *19*(1), 698. https://doi.org/10.1186/s12889-019-6947-2

Bassett-, Gunter, R., Yessis, J., Manske, S., & Stockton, L. (2012). *Healthy School Communities Concept Paper* (Issue August). http://www.phecanada.ca/programs/health-promoting-schools/concept-paper

Fathi, B., Allahverdipour, H., Shaghaghi, A., Kousha, A., & Jannati, A. (2014). Challenges in developing health promoting schools' project: application of global traits in local realm. *Health Promotion Perspectives*, *4*(1), 9–17. https://doi.org/10.5681/hpp.2014.002

Guertin, M. (2007). *An examination of the effect of a comprehensive school health model on academic achievement: The effect of living school on EQAO test scores*. Ontario Institute for Studies in Education.

IUPHE. (2008). Achieving health promoting schools: guidelines for promoting health in schools. *IUPHE*, 4. http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_ENG.pdf

Lee, A., Tsang, C., Lee, S. H., & To, C. Y. (2003). A comprehensive "healthy schools programme" to promote school health: The Hong Kong experience in joining the efforts of health and education sectors. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *57*(3), 174–177. https://doi.org/10.1136/jech.57.3.174

London Assembly. (n.d.). *School Awards | Healthy Schools*. Retrieved November 6, 2020, from https://www.london.gov.uk/what-we-do/health/healthy-schools-london/awards/about/school-awards

Ontario Ministry of Education. (2014). *Foundations for a healthy school: Promoting well-being is part of Ontario's Achieving Excelence vision*. 1–37. http://www.edu.gov.on.ca/eng/healthyschools/resourceF4HS.pdf

Schwartz, P. J. V. and M. E. (2010). Comprehensive School Health in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, *101*(2), S5–S8.

World Health Organization. (2008). *School policy framework : implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health*. WHO Press.

World Health Organization. (2015). *Global School Health Initiatives: Achieving Health and Education Outomes*.

LAMPIRAN

Lampiran 1
Stratifikasi UKS/M

STRATIFIKASI UKS/M
PADA JENJANG PENDIDIKAN DINI, DASAR DAN MENENGAH

Tahun 2021

STRATIFIKASI UKS/M UNTUK PAUD (TK/RA/KB/BA/TPA/SPS)

No	Indikator	Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
1	Pendidikan Kesehatan	1. Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan kesehatan 2. Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler 3. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan dokter kecil 3. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan CTPS bersama 4. Sekolah/madrasah melaksanakan sarapan Bersama dengan gizi seimbang 5. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama	**1. Dipenuhinya strata standard** 2. Sekolah/ madrasah melakukan peregangan di antara jam pelajaran 3. Pendidikan kesehatan (gizi, kebersihan diri) terintegrasi dengan mata pelajaran lain	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan
2	Pelayanan Kesehatan	1. Sekolah/madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang 2. Sekolah/madrasah memeriksa kebersihan diri peserta didik 3. Sekolah/madrasah memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik	**1. Dipenuhinya standar 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 di perlukan 4. Sekolah/madrasah memberikan obat cacing	**Dipenuhinya strata standar**	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Sekolah/ madrasah menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang 3. Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekolah karena sakit 4. peserta didik memiliki status gizi baik

3	Pembinaan Lingkungan Sekolah/ Madrasah Sehat	1. Sekolah/madrasah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah/ madrasah 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 drainase 5. Sekolah/madrasah memiliki lahan/ruang terbuka hijau 6. Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang tertutup 7. Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup 8. Ruang Kelas dalam keadaan bersih 9. Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 10. Sekolah/madrasah memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP	**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 lahan bermain yang aman 5. Sekolah/madrasah menerapkan KTR	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/ madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/ madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah/ madrasah melakukan 3R (Reduce, resuse, recycle)	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Air minum disediakan oleh sekolah/ madrasah 3. Sekolah/ madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah 4. Sekolah/ madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan
4	Manajemen UKS/M	1. Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi , kebersihan dll) 2. Ada penanggungjawab UKS/M 3. Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster dll) 4. Tersedia sarana prasarana olahraga 5. Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah 6. Terdapat kemitraan dengan Puskesmas 7. Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di sekolah/madrasah	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Sekolah/madrasah menggunakan buku KIA 3. Sekolah/madrasah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan 4. Sekolah/madrasah melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS /M	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Adanya kemitraan dengan instansi terkait 3. Tersedia sarana dan prasarana sekolah/ madrasah aman bencana	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Sekolah/ madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan 3. Seluruh guru terorientasi UKS/M

STRATIFIKASI UKS/M UNTUK SD/MI

No	Indikator	1. Minimal	2. Standar	3. Optimal	Paripurna
1	Pendidikan Kesehatan	1. Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan kesehatan 2. Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler 3. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakulikuler 3. Sekolah/madrasah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan 4. Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan 5. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan CTPS bersama 6. Sekolah/madrasah melaksanakan sarapan Bersama dengan gizi seimbang 7. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/madrasah melakukan aktifitas fisik di antara jam pelajaran 3. Sekolah/madrasah melakukan tes kebugaran 4. Pendidikan kesehatan (kespro, napza, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat 3. Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya 4. Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan
2	Pelayanan Kesehatan	1. Sekolah/madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 2. Sekolah/madrasah membantu pelaksanaan imunisasi peserta didik 3. Sekolah/madrasah memeriksa kebersihan diri peserta didik	**1. Dipenuhinya standar 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 di perlukan 4. Sekolah/madrasah memberikan obat cacing	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/madrasah melaksanakan layanan konseling	**1. Dipenuhinya strata optimal** 3. Sekolah/ madrasah menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala 4. Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekola/ madrasahh karena sakit 5. peserta didik memiliki status gizi baik

3	Pembinaan Lingkungan Sekolah/ Madrasah Sehat	1. Sekolah/madrasah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah/madrasah 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 drainase 5. Sekolah/madrasah memiliki kantin 6. Sekolah/madrasah memiliki lahan/ ruang terbuka hijau 7. Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang terutup 8. Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup 9. Ruang Kelas dalam keadaan bersih 10. Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 11. Sekolah/madrasah memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP	**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	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah/madrasah melakukan 3R 4. Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)	**1. Dipenuhi nya 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 untuk peserta didik disabilitas 6. Sekolah/ madrasah bekerja sama dengan Puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok 7. Sekolah/ madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah 8. Sekolah/ madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan			

4	Manajemen UKS/M	1. Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll) 2. Ada penanggungjawab UKS/M 3. Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll) 4. Ada sarana prasarana olahraga 5. Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/ madrasah 6. Terdapat kemitraan dengan Puskesmas 7. Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di sekolah/madrasah	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Sekolah/madrasah menggunakan Buku Rapor Kesehatanku 3. Sekolah/madrasah melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M 4. Sekolah/madrasah memiliki ruang UKS/M	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Adanya kemitraan dengan instansi terkait 3. Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Sekolah/ madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan 3. Seluruh guru terorientasi UKS/M 4. Sekolah/ madrasah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin

STRATIFIKASI UKS/M UNTUK SMP/MTs dan SMA/SMK/MA/MAK

No	Indikator	Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
1	Pendidikan Kesehatan	1. Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan kesehatan 2. Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler 3. Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakulikuler 3. Sekolah/madrasah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan 4. Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan 5. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan CTPS bersama 6. Sekolah/madrasah melaksanakan sarapan Bersama dengan gizi seimbang 7. Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/ madrasah melakukan peregangan di antara jam pelajaran 3. Sekolah/ madrasah melakukan tes kebugaran 4. Pendidikan kesehatan (kespro, napza, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat 3. Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya 4. Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan
2	Pelayanan Kesehatan	Sekolah/madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala	**1. Dipenuhinya standar 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 di perlukan 4. Sekolah/madrasah membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/ madrasah melaksanakan layanan konseling 3. Kader kesehatan melakukan konseling sebaya	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Sekolah/ madrasah menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala 3. Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekolah/ madrasah karena sakit 4. peserta didik memiliki status gizi baik

3	Pembinaan Lingkungan Sekolah/ Madrasah Sehat	1. Sekolah/madrasah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah/madrasah 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 drainase 5. Sekolah/madrasah memiliki kantin 6. Sekolah/madrasah memiliki lahan/ ruang terbuka hijau 7. Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang terutup 8. Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup 9. Ruang Kelas dalam keadaan bersih 10. Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 11. Sekolah/madrasah memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP	**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	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Sekolah/ madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/ madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah/ madrasah melakukan 3R (Reduce, resuse, recycle) 4. Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)	**1. Dipenuhi nya 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 peserta didik perokok 7. Sekolah/ madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah 8. Sekolah/ madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan

4	Manajemen UKS/M	1. Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll) 2. Ada penanggungjawab UKS/M 3. Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster dll) 4. Tersedia sarana prasarana olahraga 5. Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/ madrasah 6. Terdapat kemitraan dengan Puskesmas 7. Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di sekolah/madrasah	**1. Dipenuhinya strata minimal** 2. Sekolah/madrasah menggunakan Buku Rapor Kesehatanku 3. Sekolah/madrasah melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M 4. Sekolah/madrasah memiliki ruang UKS/M	**1. Dipenuhinya strata standar** 2. Adanya kemitraan dengan instansi terkait 3. Tersedia sarana dan prasarana sekolah/ madrasah aman bencana	**1. Dipenuhinya strata optimal** 2. Sekolah/ madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan 3. Seluruh guru terorientasi UKS/M 4. Sekolah/ madrasah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin

Cara Perhitungan Stratifikasi UKS/M

Sekolah/madrasah harus memenuhi **seluruh indikator** (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat dan manajemen UKS/M) pada kelompok stratifikasi UKS/M tertentu (minimal atau standar atau optimal atau paripurna)

- **Sekolah/madrasah memiliki stratifikasi UKS/M Minimal** apabila telah memenuhi **seluruh indikator** (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat dan manajemen UKS/M) pada kelompok stratifikasi UKS/M **minimal**
- **Sekolah/madrasah memiliki stratifikasi UKS/M Standar** apabila telah memenuhi **seluruh indikator** (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat dan manajemen UKS/M) pada kelompok stratifikasi UKS/M **standar**
- **Sekolah/madrasah memiliki stratifikasi UKS/M Optimal** apabila telah memenuhi **seluruh indikator** (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat dan manajemen UKS/M) pada kelompok stratifikasi UKS/M **optimal**
- **Sekolah/madrasah memiliki stratifikasi UKS/M Paripurna** apabila telah memenuhi **seluruh indikator** (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah/madrasah sehat dan manajemen UKS/M) pada kelompok stratifikasi UKS/M **paripurna**

TABEL RANGKUMAN STRATIFIKASI UKS/M

Keterangan:

M = Minimal *O = Optimal*

S = Standar *P = Paripurna*

No	Indikator	PAUD				SD/MI				SMP/MTs				SMA/SMK/MA/MAK			
		M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P
I	**PENDIDIKAN KESEHATAN**																
1	Adanya rencana pembelajaran pendidikan kesehatan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara ekstrakulikuler						√	√	√		√	√	√		√	√	√
4	Literasi dengan materi kesehatan						√	√	√		√	√	√		√	√	√
5	Pembinaan kader kesehatan (untuk PAUD dokter kecil)		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
6	CTPS bersama		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
7	Sarapan bersama dengan gizi seimbang		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
8	Sikat gigi bersama		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
9	Peregangan di antara jam pelajaran			√	√			√	√			√	√			√	√
10	Tes kebugaran							√	√			√	√			√	√
11	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain			√	√			√	√			√	√			√	√
12	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat								√				√				√

No	Indikator	PAUD				SD/MI				SMP/MTs				SMA/SMK/MA/MAK			
		M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P
13	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya								√				√				√
14	Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan				√				√				√				√
II	**PELAYANAN KESEHATAN**																
1	Memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala					√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2	Membantu pelaksanaan imunisasi anak sekolah					√	√	√	√								
3	Memeriksa kebersihan diri peserta didik	√	√	√	√	√	√	√	√								
4	Melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
5	Melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
6	Memberikan obat cacing		√	√	√		√	√	√								
7	Membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri										√	√	√		√	√	√
8	Melaksanakan layanan konseling							√	√			√	√			√	√
9	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya											√	√			√	√
10	Menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala								√				√				√
11	Menurunnya jumlah hari tidak masuk karena sakit				√				√				√				√

No	Indikator	PAUD				SD/MI				SMP/MTs				SMA/SMK/MA/MAK			
		M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P
12	Peserta didik memiliki status gizi baik				√				√				√				√
13	Memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang	√	√	√	√												
14	Memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik	√	√	√	√												
15	Menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang				√												
III	**PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT**																
1	Memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan satuan pendidikan dalam jumlah cukup	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2	Memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3	Memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4	Memiliki saluran drainase	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5	Memiliki kantin					√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6	Memiliki lahan/ruang terbuka hijau	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
7	Memiliki tempat sampah yang terutup	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
8	Memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
9	Ruang kelas dalam keadaan bersih	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
10	Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
11	Memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
12	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
13	Memiliki tempat sampah yang terpilah		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√

No	Indikator	PAUD				SD/MI				SMP/MTs				SMA/SMK/MA/MAK			
		M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P
14	Memiliki kantin sehat						√	√	√		√	√	√		√	√	√
15	Menerapkan KTR		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
16	Memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan			√	√			√	√			√	√			√	√
17	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)			√	√			√	√			√	√			√	√
18	Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)							√	√			√	√			√	√
19	Disediakan air minum				√				√				√				√
20	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006								√				√				√
21	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi								√				√				√
22	Tersedia toilet untuk peserta didik disabilitas								√				√				√
23	Bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok								√				√				√
24	Bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah				√				√				√				√
25	Melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan				√				√				√				√
IV	**MANAJEMEN UKS/M**																
1.	Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2.	Ada penanggungjawab UKS/M	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

No	Indikator	PAUD				SD/MI				SMP/MTs				SMA/SMK/MA/MAK			
		M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P	M	S	O	P
3.	Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4.	Ada sarana prasarana olahraga	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5.	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6.	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
7.	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
8.	Menggunakan Buku Rapor Kesehatanku						√	√	√		√	√	√		√	√	√
9.	Melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M		√	√	√		√	√	√		√	√	√		√	√	√
10.	Memiliki ruang UKS/M						√	√	√		√	√	√		√	√	√
11.	Adanya kemitraan dengan instansi terkait			√	√			√	√			√	√			√	√
12.	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana			√	√			√	√			√	√			√	√
13.	Melakukan pembinaan dan pengawasan				√				√				√				√
14.	Seluruh guru terorientasi UKS/M				√				√				√				√
15.	Menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin		√	√	√				√				√				√
16.	Menggunakan buku KIA		√	√	√												

PENJELASAN INDIKATOR PADA STRATIFIKASI UKS/M

No	Indikator/Komponen	Penjelasan
1	**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: a. Gizi seimbang (gizi seimbang, jajanan sehat, dll) b. Kebersihan diri / *personal higiene* (CTPS, sikat gigi, dll) dan Kesehatan Lingkungan (jamban sehat, pemberantasan sarang nyamuk, kantin sehat, dll) c. Kesehatan reproduksi d. PKHS / Life Skill / Social Skill / Pendidikan Kesehatan Jiwa Sekolah/ Madrasah, internet sehat e. Pencegahan NAPZA termasuk merokok f. Pencegahan kekerasan dan cedera termasuk pencegahan bencana g. Pencegahan penyakit tidak menular h. Pencegahan IMS dan HIV AIDS i. Pencegahan COVID-19 (pencegahan COVID19, adaptasi kebiasaan baru, Untuk TK/RA pendidikan kesehatan yang dimaksud terdiri dari materi: a. Gizi seimbang b. Kebersihan diri/lingkungan c. Pencegahan kekerasan d. Dll 2. Materi yang diberikan disesuaikan dengan prioritas daerah 3. Terdapat dokumentasi materi dan foto kegiatan
1.3	Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler	Cukup Jelas Pada masa pandemi, sekolah/madrasah menganjurkan pendidikan jasmani dilaksankaan melalui kegiatan aktifitas fisik minimal 30 menit/hari di rumah dengan pemantauan orang tua dan dilaporkan ke masing-masing guru kelas Atau latihan dengan baik, benar, terukur dan teratur dengan intensitas ringan-sedang
B	**Penilaian Standar**	
1.1	Dipenuhinya strata minimal	Seluruh indikator pada strata minimal telah terpenuhi

1.2	Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakulikuler (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	Kegiatan Ekstrakurikuler yang dimaksud : 1. Adanya ekstrakurikuler olahraga/bela diri atau kesenian/ kegiatan lainnya yang bersifat aktifitas fisik 2. Terjadwal dan dilaksanakan rutin 1 kali seminggu 3. Semua peserta didik (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)	Sekolah/madrasah melaksanakan kegiatan literasi kesehatan: 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 orang tua/wali peserta didik dibuktikan dengan paraf orang tua/wali di buku rapor kesehatan/log book 5. Selama pembelajaran jarak jauh, kegiatan literasi kesehatan dilaksanakan melalui pembelajaran jarak jauh terjadwal
1.4	Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan sekolah/ madrasah	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 memberikan informasi serta mendorong teman sebaya untuk ikut berperilaku sehat. Kader kesehatan sekolah/madrasah dapat terdiri dari duta gizi, duta kebersihan, jumantik, detektif kantin, konselor sebaya, dokter kecil, PIKR, PMR, dll. Pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah: 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	Kegiatan CTPS (Cuci tangan pakai sabun) yang dilaksanakan sebagai berikut : 1. Terjadwaldan 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/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka, kegiatan CTPS dilaksakan setiap hari mulai dari gerbang, saat KBM, sebelum makan, setelah dari toilet, setelah selasai KBM dll sesuai kebutuhan 5. Bagi sekolah/madrasah/madrasah yang melaksanakan pembelajaran jarak jauh, dilakukan kegiatan penerapan pembiasaan praktik CTPS di rumah
1.6	Sekolah/madrasah melaksanakan sarapan bersama dengan gizi seimbang	Pelaksanaan sarapan bersama bergizi seimbang 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/minggu 2. Dokumentasi/ ada ceklis 3. Bagi sekolah/madrasah yang menggunakan katering : ada jadwal katering 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	Pelaksanaan kegiatan sikat gigi bersama 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 Optimal**	
1.1	Dipenuhinya strata standar	Seluruh indikator pada strata standard telah terpenuhi
1.2	Sekolah/madrasah melakukan peregangan di antara jam pelajaran	Pelaksanaanperegangan di antara jam pelajaran 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/hari 2. Dilaksanakan di antara jam pelajaran 3. Selama proses pembelajaran jarak jauh, kegiatan peregangan 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)	Pelaksanaan tes kebugaran: 1. Terjadwal dan dilaksanakan minimal 1 kali/tahun 2. Dilaksanakan oleh seluruh peserta didik 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	Pendidikan kesehatan (kespro, napza, kesehatan lingkungan, gizi, dll) 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 optimal 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 Peserta didik memiliki karakter dan keterampilan hidup sehat 1. Tidak ada kasus bullying, merokok, membolos di sekolah/madrasah 2. Tidak ada perkelahian di sekolah/madrasah/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 penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	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 • pemeriksaan tekanan darah • Memfasilitasi (menggandakan, membagi dan mengumpulkan) kuesioner pemeriksaan • Melakukan pemeriksaan tajam penglihatan menggunakan snellen chart / E thumbling • (KHUSUS SMA/SMK/MA) Pengukuran lingkar perut 3. Untuk seluruh peserta didik 4. Selama pembelajaran jarak jauh kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala sesuai protokol kesehatan 5. Bagi sekolah/madrasah yang dibuka pada masa pandemic 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 peserta didik menggunakan kuesioner
	Sekolah/madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang (KHUSUS UNTUK TK/RA)	1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas 2. Membantu pelaksanaan minimal 1 kali/ tahun 3. Untuk seluruh peserta didik 3. Pada pembelajaran jarak jauh, deteksi tumbuh kembang dilakukan oleh orang tua menggunakan buku KIA
1.2	Sekolah/madrasah membantu pelaksanaan imunisasi peserta didik (KHUSUS UNTUK SD/MI)	Dilaksanakan untuk SD/MI 1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas 2. Dilaksanakan bagi peserta didik kelas 1, 2 dan 5 SD/MI 3. Pelaksanaan imunisasi peserta didik 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)	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 dilaksankan 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)	Bagi SD/MI Pemeriksaan yang dilakukan meliputi kuku, rambut, pakaian. Bagi TK/RA Pemeriksaan yang dilakukan meliputi gigi, kuku, kulit, telinga dan hidung Pemeriksaan dilaksanakan : 1. Terjadwal dan dilaksanakan 1 kali /minggu 2. Dilaksanakan bagi seluruh peserta didik 3. Tersedia pencatatan dan pelaporan 4. Selama masa pembelajaran di rumah, pemantauan dilaksanakan oleh orang tua, dan dilakukan pengecekkan laporan orang tua oleh guru

B	**Penilaian Standar**	
1.1	Dipenuhinya standar minimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)	1. Terdapat jadwal piket pelayanan P3K dan P3P di ruang UKS/M 2. Terdapat pencatatan peserta didik yang sakit dan penanganan/obat yang diberikan 3. Selama proses pembelajaran jarak jauh, orang tua melaporkan ke sekolah/ madrasah jika peserta didik mengalami sakit
1.3	Sekolah/madrasah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika di perlukan	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)	1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk pemberian tablet tambah darah (TTD) 2. Dilaksanakan terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu 3. Dilaksanakan setelah makan bersama 4. Sekolah/madrasah melakukan pencatatan dan pelaporan pemberian tablet tambah darah (TTD) beserta dokumentasi foto kegiatan 5. Selama pembelajaran jarak jauh : - 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 melakukan minum tablet tambah darah 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)	1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas 2. Dilaksanakan minimal1 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 layanan konseling (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs DAN SMA/SMK/ MA)	1. Dilaksanakan oleh guru BK / Guru Kelas / Guru lainnya yang ditunjuk dan terlatih kepada peserta didik 2. Terdapat pencatatan peserta didik yang dikonseling 3. Selama pembelajaran jarak jauh, konseling dilakukan secara daring
1.3	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya (KHUSUS UNTUK SMP/ MTs DAN SMA/SMK/MA)	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 penjaringan dan pemeriksaan berkala (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs DAN SMA/SMK/MA)	1. Sekolah/madrasah memberitahukan kepada orang tua peserta didik yang memiliki masalah kesehatan berdasarkan hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 2. Sekolah/madrasah melaksanakan rekomendasi Puskesmas terkait hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 3. Sekolah/madrasah melaksanakan inovasi kegiatan sesuai masalah kesehatan terbanyak berdasarkan hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 4. Jika ditemukan masalah kesehatan yang membutuhkan tindaklanjut, dilakukan mekanisme rujukan dengan menerapkan protokol kesehatan
	Sekolah/madrasah menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang (KHUSUS UNTUK TK/RA)	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	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	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 cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	1. Setiap kelas memiliki tempat cuci tangan 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	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	1. Saluran drainase permanen dan terbuka serta tersambung ke drainase umum 2. Tidak ada air yang tergenang di saluran drainase (kering/mengalir)

1.5	Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk	Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 1. Terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu 2. Melibatkan jumantik 3. Kegiatan tercatat dan dilaporkan
1.6	Sekolah/madrasah memiliki kantin	1. Sekolah/madrasah memiliki kantin permanen 2. Kondisi kantin sekolah/madrasah bersih 3. Kantin jauh dari tempat pembuangan sampah dan toilet (sumber pencemaran) 4. Bagi sekolah/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka (masa transisi) atau tidak memungkinkan : kantin ditutup 5. Bagi sekolah/madrasah yang melakukan pembelajaran tatap muka (masa adaptasi kebiasaan baru) kapasitas 50% dan sesuai protokol kesehatan
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	1. Semua ruang kelas di sekolah/madrasah dalam kondisi bersih 2. Ruang kelas memiliki ventilasi udara memadai 3. Ruang kelas memiliki pencahayaan memadai 4. Bagi sekolah/madrasah yang dibuka pada masa pandemi COVID-19 dilakukan desinfeksi rutin minimal 2 kali/hari 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	Tercantum di peraturan sekolah/madrasah mengenai Kawasan Tanpa Rokok contoh larangan merokok, menjual rokok, dll Kawasan Tanpa Napza contoh larangan menggunakan obat-obatan terlarang, minum alkohol dll Kawasan Tanpa Kekerasan : contoh larangan berkelahi, bulying dll Kawasan Tanpa Pornografi : contoh larangan membaca dan menyebarkan hal terkait pornografi dll
B	**Penilaian Standar**	
1.1	Di penuhinya strata minimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar (Permendikbud 24/2007)	Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai standar kesehatan untuk peserta didik (Permendikbud 24/2007) 1 :60 peserta didik laki-laki 1 : 50 peserta didik perempuan
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 sehat (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	1. Kantin sehat memenuhi persyaratan : a. Makanan/minuman yang dijual bebas dari kontaminasi fisik, kimia dan biologi dibuktikan secara organoleptik (dilihat, dirasa, dicium) dan seleksi makanan yang dijual b. Terdapat tempat penyimpanan makanan/minuman yang tertutup dan bebas vektor penyakit c. Peralatan yang digunakan bersih, disimpan di tempat tertutup, foodgrade, bebas vektor penyakit d. Terdapat tempat cuci tangan dan cuci peralatan dengan air mengalir dan sabun e. Penjamah makanan dalam kondisi sehat, bebas dari penyakit menular dibuktikan dengan hasil pemeriksaan kesehatan f. Makanan/minuman yang dijual bergizi seimbang (Tidak menjual minuman bersoda, makanan/minuman yang mengandung gula tinggi, makanan berpengawet dan tinggi natrium) 2. Penjamah makanan dan penanggungjawab kantin telah mengikuti penyuluhan tentang kantin sehat
1.5	Sekolah/madrasah menerapkan KTR	Sekolah/madrasah menjalankan KTR di sekolah/madrasah 1. Tidak ada iklan rokok 2. Tidak ada sponsor rokok 3. Tidak ada aktifitas merokok 4. Tidak ada tempat khusus merokok 5. Tidak ada puntung / bekas asap/abu rokok 6. Ada tanda kawasan tanpa rokok / larangan merokok 7. Ada regulasi / peraturan sekolah/madrasah terkait rokok 8. Ada edukasi / KIE mengenai bahaya rokok
C	**Penilaian Optimal**	
1.1	Di penuhinya 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)	1. Sekolah/madrasah melakukan pengurangan sampah 2. Sekolah/madrasah melakukan pengomposan 3. Sekolah/madrasah memanfaatkan sampah yang dapat didaur ulang dimanfaatkan menjadi barang lainnya yang berguna
1.4	Tersedia toilet MKM (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	1. Tersedia pembalut di toilet perempuan 2. Tersedia cermin seukuran tubuh di toilet perempuan
D	**Penilaian Paripurna**	
1.1	Di penuhinya strata optimal	Jelas
1.2	Air minum disediakan oleh sekolah/madrasah	Sekolah/madrasah menyediakan/ memfasilitasi 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) 1 :40 peserta didik laki-laki 1 : 25 peserta didik perempuan
1.4	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	1. Sekolah/madrasah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk mendapatkan: 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	Terdapat toilet di sekolah/madrasah yang mudah digunakan oleh disabilitas 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 peserta didik perokok	1. Sekolah/madrasah melakukan pemeriksaan kualitas udara 2. Sekolah/madrasah menyosialisasikan hasil pemeriksaan kualitas udara 3. Skrining peserta didik perokok dengan CO analyzer
1.7	Sekolah/madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah	1. Sekolah/madrasah mempunyai bank sampah 2. Sekolah/madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk kegiatan bak sampah
1.8	Sekolah/madrasah melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan	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	Buku pengangan kesehatan antara lain 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	1. Terdapat Struktur Organisasi UKS/M di sekolah/madrasah 2. Terdapat guru yang ditunjuk menjadi penanggungjawab/ pembina UKS/M di sekolah/madrasah/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	1.1 Di penuhinya strata minimal	Jelas
1.2	1.2 Sekolah/madrasah menggunakan Buku Rapor Kesehatanku (KHUSUS UNTUK SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/ MA)	1. Tersedia Buku Rapor Kesehatanku 2. Guru UKS/M ikut mengisi Buku Rapor Kesehatanku sesuai wewenang (berat badan dan tinggi badan anak, identitas anak)
	1.2 Sekolah/madrasah menggunakan Buku KIA (KHUSUS UNTUK TK/RA)	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	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	1. Ruang UKS/M memiliki ukuran minimal 12m^2 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	Di penuhinya strata standar	Jelas
1.2	Adanya kemitraan dengan instansi terkait	1. Terdapat perjanjian kerja sama dengan pihak lain (selain Puskesmas) terkait UKS/M /peningkatan perilaku sehat peserta didik dan sekolah/madrasah (contoh BNN, BPOM, Polri, BKKBN, LSM, perusahaandll) 2. Sekolah/madrasah memetakan kebutuhan UKS/M untuk ditingkatkan melalui kemitraan dengan pihak lain
1.3	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/ madrasah aman bencana	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	Di penuhinya strata optimal	Jelas
1.2	Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan	1. Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan UKS/M minimal 1 kali / bulan 2. Sekolah/madrasah melakukan evaluasi pencapaian kegiatan UKS/M 3. Sekolah/madrasah melakukan perencanaan kegiatan UKS/M berdasarkan hasil evaluasi
1.3	Seluruh guru terorientasi UKS/M	1. Seluruh guru (Guru Kelas, Guru matapeljaran) tersosialisasi UKS/M 2. Guru kelas membantu pelaksanaan kegiatan kegiatan UKS/M
1.4	Sekolah/madrasah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin	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

DAFTAR TILIK STRATIFIKASI UKS/M PAUD

Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Nama Kepala Sekolah :

Isilah daftar tilik stratifikasi UKS/M berikut dengan memberikan tanda ceklis (v) untuk jawaban YA dan tanda silang (x) untuk jawaban TIDAK. Pastikan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di sekolah supaya dapat mendapatkan hasil asesmen dan evaluasi yang tepat.

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
PENDIDIKAN KESEHATAN				**PELAYANAN KESEHATAN**			
1	Adanya rencana pembelajaran pendidikan kesehatan			1	Memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala		
2	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara kurikuler			2	Membantu pelaksanaan imunisasi anak sekolah		
3	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara ekstrakulikuler			3	Memeriksa kebersihan diri peserta didik		
4	Literasi dengan materi kesehatan			4	Melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)		
5	Pembinaan kader kesehatan (untuk PAUD dokter kecil)			5	Melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan		
6	CTPS bersama			6	Memberikan obat cacing		
7	Sarapan bersama dengan gizi seimbang			7	Membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri		
8	Sikat gigi bersama			8	Melaksanakan layanan konseling		
9	Peregangan di antara jam pelajaran			9	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya		

PETUNJUK TEKNIS PEMBINAAN PENERAPAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
10	Tes kebugaran			10	Menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala		
11	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain			11	Menurunnya jumlah hari tidak masuk karena sakit		
12	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat			12	Peserta didik memiliki status gizi baik		
13	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya			13	Memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
14	Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan			14	Memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik		
				15	Menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT				**MANAJEMEN UKS/M**			
1	Memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan satuan pendidikan dalam jumlah cukup			1	Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll)		
2	Memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir			2	Ada penanggungjawab UKS/M		
3	Memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah			3	Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)		
4	Memiliki saluran drainase			4	Ada sarana prasarana olahraga		
5	Memiliki kantin			5	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah		
6	Memiliki lahan/ruang terbuka hijau			6	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas		
7	Memiliki tempat sampah yang terutup			7	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah KIA		
8	Memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup			8	Menggunakan Buku Rapor Kesehatanku		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
9	Ruang kelas dalam keadaan bersih			9	Melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M		
10	Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk			10	Memiliki ruang UKS/M		
11	Memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP			11	Adanya kemitraan dengan instansi terkait		
12	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007			12	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana		
13	Memiliki tempat sampah yang terpilah			13	Melakukan pembinaan dan pengawasan		
14	Memiliki kantin sehat			14	Seluruh guru terorientasi UKS/M		
15	Menerapkan KTR						
16	Memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan			15	Menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan		
17	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)						
18	Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)						
19	Disediakan air minum						
20	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006						
21	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi						
22	Tersedia toilet untuk peserta didik disabilitas						
23	Bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok						
24	Bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah						
25	Melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan						

DAFTAR TILIK STRATIFIKASI UKS/M SD

Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Nama Kepala Sekolah :

Isilah daftar tilik stratifikasi UKS/M berikut dengan memberikan tanda ceklis (v) untuk jawaban YA dan tanda silang (x) untuk jawaban TIDAK. Pastikan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di sekolah supaya dapat mendapatkan hasil asesmen dan evaluasi yang tepat.

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
PENDIDIKAN KESEHATAN				**PELAYANAN KESEHATAN**			
1	Adanya rencana pembelajaran pendidikan kesehatan			1	Memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala		
2	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara kurikuler			2	Membantu pelaksanaan imunisasi anak sekolah		
3	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara ekstrakulikuler			3	Memeriksa kebersihan diri peserta didik		
4	Literasi dengan materi kesehatan			4	Melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)		
5	Pembinaan kader kesehatan (untuk PAUD dokter kecil)			5	Melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan		
6	CTPS bersama			6	Memberikan obat cacing		
7	Sarapan bersama dengan gizi seimbang			7	Membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri		
8	Sikat gigi bersama			8	Melaksanakan layanan konseling		
9	Peregangan di antara jam pelajaran			9	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
10	Tes kebugaran			10	Menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala		
11	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain			11	Menurunnya jumlah hari tidak masuk karena sakit		
12	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat			12	Peserta didik memiliki status gizi baik		
13	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya			13	Memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
14	Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan			14	Memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik		
				15	Menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT				**MANAJEMEN UKS/M**			
1	Memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan satuan pendidikan dalam jumlah cukup			1	Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll)		
2	Memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir			2	Ada penanggungjawab UKS/M		
3	Memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah			3	Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)		
4	Memiliki saluran drainase			4	Ada sarana prasarana olahraga		
5	Memiliki kantin			5	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah		
6	Memiliki lahan/ruang terbuka hijau			6	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas		
7	Memiliki tempat sampah yang terutup			7	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah		
8	Memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup			8	Menggunakan Buku Rapor Kesehatanku		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
9	Ruang kelas dalam keadaan bersih			9	Melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M		
10	Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk			10	Memiliki ruang UKS/M		
11	Memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP			11	Adanya kemitraan dengan instansi terkait		
12	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007			12	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana		
13	Memiliki tempat sampah yang terpilah			13	Melakukan pembinaan dan pengawasan		
14	Memiliki kantin sehat			14	Melaksanakan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan dan Kantin		
15	Menerapkan KTR						
16	Memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan						
17	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)						
18	Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)						
19	Disediakan air minum						
20	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006						
21	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi						
22	Tersedia toilet untuk peserta didik disabilitas						
23	Bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok						
24	Bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah						
25	Melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan						

DAFTAR TILIK STRATIFIKASI UKS/M SMP

Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Nama Kepala Sekolah :

Isilah daftar tilik stratifikasi UKS/M berikut dengan memberikan tanda ceklis (v) untuk jawaban YA dan tanda silang (x) untuk jawaban TIDAK. Pastikan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di sekolah supaya dapat mendapatkan hasil asesmen dan evaluasi yang tepat.

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
PENDIDIKAN KESEHATAN				**PELAYANAN KESEHATAN**			
1	Adanya rencana pembelajaran pendidikan kesehatan			1	Memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala		
2	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara kurikuler			2	Membantu pelaksanaan imunisasi anak sekolah		
3	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara ekstrakulikuler			3	Memeriksa kebersihan diri peserta didik		
4	Literasi dengan materi kesehatan			4	Melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)		
5	Pembinaan kader kesehatan (untuk PAUD dokter kecil)			5	Melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan		
6	CTPS bersama			6	Memberikan obat cacing		
7	Sarapan bersama dengan gizi seimbang			7	Membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri		
8	Sikat gigi bersama			8	Melaksanakan layanan konseling		
9	Peregangan di antara jam pelajaran			9	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
10	Tes kebugaran			10	Menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala		
11	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain			11	Menurunnya jumlah hari tidak masuk karena sakit		
12	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat			12	Peserta didik memiliki status gizi baik		
13	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya			13	Memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
14	Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan			14	Memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik		
				15	Menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT				**MANAJEMEN UKS/M**			
1	Memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan satuan pendidikan dalam jumlah cukup			1	Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll)		
2	Memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir			2	Ada penanggungjawab UKS/M		
3	Memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah			3	Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)		
4	Memiliki saluran drainase			4	Ada sarana prasarana olahraga		
5	Memiliki kantin			5	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah		
6	Memiliki lahan/ruang terbuka hijau			6	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas		
7	Memiliki tempat sampah yang terutup			7	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah		
8	Memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup			8	Menggunakan Buku Rapor Kesehatanku		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
9	Ruang kelas dalam keadaan bersih			9	Melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M		
10	Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk			10	Memiliki ruang UKS/M		
11	Memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP			11	Adanya kemitraan dengan instansi terkait		
12	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007			12	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana		
13	Memiliki tempat sampah yang terpilah			13	Melakukan pembinaan dan pengawasan		
14	Memiliki kantin sehat			14	Seluruh guru terorientasi UKS/M		
15	Menerapkan KTR			15	Menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin		
16	Memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan						
17	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)						
18	Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)						
19	Disediakan air minum						
20	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006						
21	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi						
22	Tersedia toilet untuk peserta didik disabilitas						
23	Bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok						
24	Bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah						
25	Melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan						

DAFTAR TILIK STRATIFIKASI UKS/M SMA

Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Nama Kepala Sekolah :

Isilah daftar tilik stratifikasi UKS/M berikut dengan memberikan tanda ceklis (v) untuk jawaban YA dan tanda silang (x) untuk jawaban TIDAK. Pastikan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di sekolah supaya dapat mendapatkan hasil asesmen dan evaluasi yang tepat.

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
PENDIDIKAN KESEHATAN				**PELAYANAN KESEHATAN**			
1	Adanya rencana pembelajaran pendidikan kesehatan			1	Memfasilitasi puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala		
2	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara kurikuler			2	Membantu pelaksanaan imunisasi anak sekolah		
3	Pendidikan kesehatan dan jasmani dilaksanakan secara ekstrakulikuler			3	Memeriksa kebersihan diri peserta didik		
4	Literasi dengan materi kesehatan			4	Melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)		
5	Pembinaan kader kesehatan (untuk PAUD dokter kecil)			5	Melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan		
6	CTPS bersama			6	Memberikan obat cacing		
7	Sarapan bersama dengan gizi seimbang			7	Membantu pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri		
8	Sikat gigi bersama			8	Melaksanakan layanan konseling		
9	Peregangan di antara jam pelajaran			9	Kader kesehatan melakukan konseling sebaya		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
10	Tes kebugaran			10	Menindaklanjuti hasil penjaringan dan pemeriksaan berkala		
11	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain			11	Menurunnya jumlah hari tidak masuk karena sakit		
12	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat			12	Peserta didik memiliki status gizi baik		
13	Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya			13	Memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
14	Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan			14	Memfasilitasi Puskesmas dalam pemberian vitamin A kepada peserta didik		
				15	Menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang		
PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT				**MANAJEMEN UKS/M**			
1	Memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan satuan pendidikan dalam jumlah cukup			1	Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, Napza dll)		
2	Memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir			2	Ada penanggungjawab UKS/M		
3	Memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah			3	Ada KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)		
4	Memiliki saluran drainase			4	Ada sarana prasarana olahraga		
5	Memiliki kantin			5	Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah		
6	Memiliki lahan/ruang terbuka hijau			6	Terdapat kemitraan dengan Puskesmas		
7	Memiliki tempat sampah yang terutup			7	Terdapat perencanaan kegiatan UKS/M di Sekolah/madrasah		
8	Memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup			8	Menggunakan Buku Rapor Kesehatanku		

No	Indikator	Ya	Tidak	No	Indikator	Ya	Tidak
9	Ruang kelas dalam keadaan bersih			9	Melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M		
10	Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk			10	Memiliki ruang UKS/M		
11	Memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP			11	Adanya kemitraan dengan instansi terkait		
12	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007			12	Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana		
13	Memiliki tempat sampah yang terpilah			13	Melakukan pembinaan dan pengawasan		
14	Memiliki kantin sehat			14	Seluruh guru terorientasi UKS/M		
15	Menerapkan KTR			15	Menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin		
16	Memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan						
17	Melakukan 3R (Reduce, Reuse, Recycle)						
18	Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)						
19	Disediakan air minum						
20	Memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006						
21	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi						
22	Tersedia toilet untuk peserta didik disabilitas						
23	Bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok						
24	Bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah						
25	Melakukan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan						

Lampiran 2

Instrumen Penilaian Pengetahuan dan Sikap Peserta Didik

Instrumen penilaian pengetahuan dan sikap peserta didik adalah penilaian yang dilakukan sebelum kegiatan sekolah/madrasah sehat dilaksanakan (pretest) dan setelah kegiatan sekolah/madrasah sehat dilaksanakan (post test). Pertanyaan dapat disesuaikan sesuai tingkat satuan pendidikan namun tetap mengacu pada kegiatan Trias UKS/M.

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Sekolah/Madrasah :
Kelas :
Tanggal Pengisian :

A. Instrumen pengetahuan

Lingkarilan jawaban yang benar pada setiap pertanyaan dibawah ini.

1. Apa yang kamu ketahui tentang kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)?
   a. Pendidikan kesehatan
   b. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala
   c. Pembinaan lingkungan sehat
   d. Semua benar
2. Berikut ini adalah bentuk perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah/madrasah, kecuali
   a. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
   b. Membuang sampah tidak pada tempatnya
   c. Buang air besar di jamban
   d. Tidak jajan di sembarang tempat
3. Kapan saja waktu yang diharuskan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir?
   a. Setelah buang air besar
   b. Sebelum makan
   c. Sebelum tidur
   d. a dan b benar
4. Urutkanlah langkah - langkah mencuci tangan di bawah ini:
   1) Bersihkan bagian bawah kuku dengan sabun
   2) Bilas tangan dengan air bersih dan mengalir
   3) Basahi tangan dengan air bersih mengalir
   4) Gosok sabun ke telapak tangan, punggung tangan dan sela jari-jari
   5) Keringkan dengan handuk bersih / tisu

a. 1, 2, 3, 4, 5
b. 3, 1, 2, 4, 5
c. 3, 4, 1, 2, 5
d. 4, 1, 3, 2, 5

5. Berikut ini manakah yang merupakan masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja:
   a. Kegemukan
   b. Anemia
   c. Kurang Energi Kronis
   d. Semua jawaban benar
6. Berikut ini adalah praktik baik terkait gizi seimbang KECUALI
   a. Perbanyak makanan cepat saji
   b. Sarapan cukup dengan buah segar
   c. Minum tablet tambah darah bagi remaja putrid dua kali setahun
   d. Makan buah dan sayur setiap hari
7. Berikut adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah anemia, kecuali:
   a. Minum tablet tambah darah bagi remaja putri
   b. Makan buah-buahan dan sayuran hijau
   c. Makan daging
   d. Semua benar
8. Berikut ini adalah pengertian yang TEPAT tentang kesehatan reproduksi remaja
   a. Kesehatan yang berhubungan dengan organ reproduksi remaja
   b. Kesehatan yang berhubungan dengan risiko perilaku seksual remaja
   c. Keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi remaja
   d. Keadaan yang berhubungan dengan pubertas remaja
9. Bagaimana cara menjaga kebersihan organ reproduksi
   a. Cebok dengan air bersih dari arah belakang ke depan
   b. Remaja putri mengganti pembalut setiap 4 jam pada saat menstruasi
   c. Menggunakan celana dalam 1 kali sehari
   d. A dan b benar
10. Pernyataan tentang menstruasi berikut benar, kecuali
    a. Menstruasi adalah tanda primer pubertas perempuan
    b. Tidak boleh keramas pada saat menstruasi
    c. Menggunakan pembalut sekali pakai atau pakai ulang pada saat menstruasi
    d. Menstruasi biasanya berlangsung 3-7 hari
11. Bagaimana cara mengetahui seseorang yang sudah terinfeksi HIV AIDS
    a. Infeksi HIV tidak bisa diketahui oleh tes apapun
    b. Terlihat melalui penampilan fisik yang kurus
    c. Melalui tes laboratorium
    d. Mengalami gejala penyakit kulit

12. Cara menghindarkan diri terhadap HIV AIDS bagi remaja antara lain, KECUALI
    a. Tidak melakukan hubungan seksual pranikah
    b. Membekali diri dengan informasi mengenai cara menghindarkan diri dari HIV AIDS
    c. Menjauhkan diri dari Orang dengan HIV AIDS (ODHA)
    d. Tidak menggunakan NAPZA
13. Pernyataan tentang Napza di bawah ini benar KECUALI
    a. Napza adalah Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif
    b. Stimulan, Depresan dan Halusinogen adalah jenis-jenis Napza yang menimbulkan banyak risiko
    c. Penggunaan jarum suntik tidak steril dalam penyalahgunaan Napza dapat menularkan HIV AIDS
    d. Napza dapat di gunakan untuk menyelesaikan masalah remaja
14. Berikut ini dampak buruk penyalahgunaan NAPZA, KECUALI
    a. Kehidupan sosial memburuk
    b. Kerusakan organ vital
    c. Prestasi meningkat
    d. Ketagihan
15. Berikut ini adalah penyakit yang bukan termasuk penyakit tidak menular
    a. Kanker
    b. Pegal-pegal
    c. Hipertensi
    d. Diabetes Melitus
16. Pencegahan penyakit tidak menular dapat di atasi dengan cara CERDIK. Pernyataan salah tentang CERDIK adalah
    a. C = Cek kesehatan secara berkala
    b. R = Rajin melakukan diet ketat
    c. I = Istirahat yang cukup
    d. K = Kelola stress
17. Berikut pernyataan yang tepat tentang kekerasan
    a. Kekerasan dapat berupa kekerasan verbal, fisik dan seksual
    b. Kekerasan selalu terjadi pada anak-anak dan perempuan
    c. Jangan laporkan kasus kekerasan jika di lakukan oleh orang dekat
    d. Kekerasan dalam pacaran dapat di selesaikan sendiri
18. Pernyataan **SALAH** tentang aktifitas fisik yang baik adalah:
    a. Berolahraga hanya pada jam pelajaran olahraga
    b. Membantu orang tua membersihkan rumah
    c. Melakukan peregangan di sela jam belajar
    d. Mengikuti ekstrakurikuler beladiri di sekolah

19. Upaya peningkatan kesehatan jiwa remaja dapat dilakukan dengan cara – cara berikut KECUALI
    a. Meningkatkan harga diri
    b. Membiarkan agresivitas
    c. Mengelola emosi dan perilaku
    d. Melatih keterampilan sosial
20. Berikut ini adalah keterampilan sosial yang perlu dikuasai oleh remaja
    a. Berpikir kritis dan kreatif
    b. Mengelola emosi dan terampil mengambil keputusan
    c. Membina hubungan interpersonal
    d. Semua jawaban benar

B. Instrumen Sikap

Pernyataan di bawah ini merupakan kegiatan terkait perilaku kesehatan. Berikanlah tanda ceklist pada skala yang sesuai dengan kegiatan yang kamu lakukan yaitu 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang) dan 3 (selalu).

No	Kegiatan	1	2	3
1	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
2	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari			
3	Menu makan terdiri dari nasi, lauk, sayur dan buah			
4	Minum air putih minimal 7-8 gelas sehari			
5	Melakukan aktifitas fisik 60 menit setiap hari			
6	Mengganti celana dalam 2 kali sehari			
7	BAK dan BAB di Jamban			
8	Membuang sampah pada tempatnya			
9	Tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol			
10	Berani berkata tidak kepada teman yang mengajak untuk melakukan perilaku berisiko			
11	Tidak melakukan bullying			
12	Mandi dua kali sehari			
13	Sarapan sebelum jam 9 pagi			
14	Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala			
15	Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah			
16	Tidak menggunakan gadget untuk hal2 yang tidak perlu lebih dari 2 jam			
17	Tidak terlibat perkelahian			
18	Membaca informasi kesehatan			
19	Menerapkan keterampilan hidup sehat			
20	Merencanakan masa depan			

Lampiran 3

Contoh Agenda Orientasi Sekolah/Madrasah Sehat

Waktu	Kegiatan	Materi
Hari Pertama		
08.00-08.30	Pembukaan	
08.30-09.30	Situasi analisa dan respon kesehatan anak usia sekolah dan remaja	1. Data kesehatan anak usia sekolah dan remaja 2. Kebijakan anak usia sekolah dan remaja 3. Trias UKS/M 4. Pengenalan konsep Sekolah/Madrasah Sehat
09.30-10.30	Persiapan Sekolah/Madrasah Sehat	1. Advokasi Sekolah/Madrasah Sehat 2. Asesmen Sekolah/Madrasah Sehat 3. Orientasi Sekolah/Madrasah Sehat
10.30-10.45	Rehat kopi	
10.45-12.00	Pelaksanaan Sekolah/ Madrasah Sehat	
	Pendidikan Kesehatan	1. Literasi Kesehatan 2. Penggunaan Rapor kesehatanku seri informasi
		3. Pemahaman tentang PHBS
12.00-13.00	Ishoma	
13.00-14.00	Pendidikan gizi	1. Informasi kunci tentang gizi remaja 2. Kudapan dan sarapan bersama 3. Tablet tambah darah 4. Penggunaan buku Aksi Bergizi
14.00-15.00	Pendidikan kespro	1. Informasi kunci tentang kespro remaja 2. Ruang lingkup kespro remaja 3. Prinsip pendidikan kespro remaja 4. Materi kespro remaja untuk tingkat SD, SMP dan SMA 5. Penggunaan Modul kesehatan reproduksi
15.00 -15.15	Rehat kopi	
15.15-15.45	Pembiasaan aktifitas fisik	1. Peregangan di sela jam belajar 2. Optimalisasi jam pelajaran olahraga 3. Ektrakurikuler wajib
15.45-16.15	Pendidikan keterampilan hidup sehat	1. Informasi kunci tentang PKHS 2. Integrasi PKHS dalam pendidikan kesehatan
16.15-16.45	Pembinaan kader kesehatan	1. Pendidikan teman sebaya 2. Konseling teman sebaya
16.45-17.00	Kesimpulan dan penutupan	

Hari kedua		
08.00-08.30	Review hari pertama	
08.30-09.30	Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan berkala	1. Jenis dan cara melakukan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala 2. Pembagian tugas antara Puskesmas dan sekolah 3. Penggunaan buku rapor kesehatan (buku catatan) 4. Tindak lanjut hasil pemeriksaan
09.30-12.00	Pelayanan kesehatan lainnya	1. Informasi kunci tentang deteksi dini tumbuh kembang 2. Informasi kunci tentang imunisasi 3. Informasi kunci tentang pemberian obat cacing 4. Informasi kunci tentang P3K
12.00-13.00	Ishoma	
13.00-14.00	Pembinaan lingkungan sehat	
	Pengelolaan sanitasi sekolah/ madrasah	1. Informasi kunci tentang air bersih 2. Informasi kunci tentang jamban sehat 3. InforMasi kunci tentang pengelolaan sampah
14.00-15.00	Pembinaan kantin sehat dan PJAS	1. Kantin laik higiene dan menjual makanan bergizi seimbang bagi remaja 2. Pangan jajanan laik higiene
15.00-15.30	Pemberantasan sarang nyamuk	1. Informasi kunci tentang pemberantasan sarang nyamuk 2. Langkah-langkah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk
15.30-16.00	Pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah	1. Informasi kunci tentang Pemanfaatan Kebun Sekolah/Madrasah dengan tanaman pangan dan obat 2. Langkah-langkah pemanfaatan pekarangan sekolah/madrasah
16.00.16.30	Kawasan tanpa rokok, Napza, kekerasan dan pornografi	1. Penyusunan aturan KTR/KTN/KTK/KTP 2. Sosialisasi aturan KTR/KTN/KTK/KTP 3. Implementasi aturan KTR/KTN/KTK/KTP 4. Pemantauan aturan KTR/KTN/KTK/KTP
Hari ketiga		
08.00-08.30	Review hari kedua	
08.30-09.00	Koordinasi dan Bimbingan Teknis	
09.00-10.00	Monitoring dan Evaluasi	1. Pengisian form monitoring dan evaluasi
10.00-12.00	Penyusunan Rencana tindak lanjut	1. Penentuan Sekolah/Madrasah Sehat 2. Pembagian tugas dan peran pelaksanaan sekolah/madrasah sehat 3. Penyusunan kegiatan sekolah/madarah sehat
12.00	Penutupan	

Lampiran 4

Contoh Pelatihan Pendidikan Gizi dan Kesehatan Remaja untuk Tim Pembina UKS/M

Waktu	Kegiatan	Materi
Hari Pertama		
08.00 - 08.30	Pembukaan	
08.30 - 08.45	Pretest	
08.45 - 09.00	BLC	Perkenalan, harapan, kontrak belajar
09.00 - 10.00	Kebijakan tentang kesehatan dan gizi remaja	Kebijakan, program dan pesan kunci gizi dan kesehatan remaja
10.00 - 10.15	Rehat kopi	
10.15 - 11.00	Sesi 1: Gizi	Gizi dan daur kehidupan
11.00 - 12.00	Sesi 2: Gizi	Gizi seimbang, Isi Piringku
12.00 - 13.00	Ishoma	
13.00 - 14.00	Sesi 3: Gizi	Protein, Sayur dan buah, Zat gizi mikro
14.00 - 15.00	Sesi 4: Gizi	Bahan penukar makanan Gula, garam dan lemak
15.00 - 15.45	Sesi 5: Gizi	Kantin sekolah/madrasah dan jajanan sehat, Label makanan dan minuman
15.45 - 16.00	Rehat kopi	
16.00 - 17.00	Sesi 6: Gizi	Anemia dan zat besi
Hari kedua		
08.00 - 08.15	Review hari pertama	
08.15 - 09.00	Sesi 7: Kesehatan reproduksi	Pubertas, Anatomi Fungsi Kesehatan Reproduksi
09.00 - 10.00	Sesi 8: kesehatan reproduksi	Kehamilan, Perkawinan anak
10.00 - 10.15	Rehat kopi	
10.15- 11.00	Sesi 9: kesehatan reproduksi	IMS dan HIV AIDS
11.00 - 12.00	Sesi 10: Napza	Rokok, alcohol dan Napza
12.00 - 13.00	Ishoma	
13.00 - 14.00	Sesi 11: sanitasi dan kebersihan diri	Kebersihan personal, Manajemen kebersihan menstruasi, Alur penularan penyakit
14.00 - 15.00	Sesi 12: Penyakit tidak menular	Penyakit tidak menular, Aktifitas fisik
15.00 - 15.30	Cofee break	
15.30 - 16.15	Sesi 13: Kekerasan dan cedera	Kekerasan seksual, Perundungan, Keamanan di jalan
16.15 - 17.00	Sesi 14: Kesehatan jiwa	Kesehatan jiwa dan PKHS

Hari Ketiga		
08.00 – 08.15	Review hari kedua	
08.15 – 09.00	Sesi 15: Internet sehat	Keamanan online
09.00 – 09.45	Sesi 16: Perencanaan masa depan	Perencanaan keuangan dan masa depan
09.45 – 10.00	Cofee break	
10.00 - 11.00	Pelaporan	
11.00 – 12.00	Teknik fasilitasi & pelaporan	Teknik fasilitasi partisipatif, praktik
12.00 – 13.00	Ishoma	
13.00 – 15.00	Teknik fasilitasi & praktik	Teknik fasilitasi partisipatif, praktik
15.00 – 15.30	Rehat kopi	
15.30 – 16.30	Rencana tindak lanjut	
16.30 – 17.00	Kesimpulan dan penutupan	

Sumber: Aksi Bergizi

Lampiran 5

Contoh Jadwal Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat

No	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Asesmen Sekolah/Madrasah Sehat					√	√						
	Orientasi Sekolah/Madrasah Sehat bagi pembina UKS/M/ guru/ komite sekolah/ madrasah												
2.	Pelatihan kader kesehatan sekolah/madrasah					√	√						
3.	Sosialisasi UKS/M pada Masa Orientasi Sekolah/Madrasah							√					
4.	Memfasilitasi Puskesmas untuk Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala							√	√				
5.	Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat yang terintegrasi dengan mata pelajaran dan kegiatan sehari-hari di sekolah/madrasah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6.	Melakukan tindak lanjut hasil penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dan menginformasikan kepada orang tua	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
7.	Dan lain lain, sebutkan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	sebutkan												
	sebutkan												

Lampiran 6

Contoh Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas

No	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Orientasi/Pembinaan UKS/M bagi Kepala Sekolah/Madrasah dan Guru					√	√						
2.	Sosialisasi UKS/M pada Masa Orientasi Sekolah/Madrasah							√					
3.	Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala							√	√				
4.	Pembinaan dan pengawasan kantin dan PKL	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5.	Pemberian tablet tambah darah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6.	Pemberian obat cacing		√									√	
7.	Imunisasi		√									√	
8.	Penyuluhan kesehatan dan konseling	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
9.	Pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
10.	Dan lain lain, sebutkan												

Lampiran 7

Contoh Rencana Kegiatan Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah

Nama :
Sekolah/Madrasah :

No	Kegiatan	Tujuan	Waktu	Sasaran	Hasil yang diharapkan
1	Menyebarluaskan informasi dan memberikan motivasi kesehatan kepada teman sebaya	Mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS). Memotivasi temannya untuk minum tablet tambah darah.	2 kali seminggu	Kelas 8 atau 11	Peserta didik menerapkan PHBS dan PKHS
2	Menjadi detektif kantin	Melaporkan kepada guru atau kepala sekolah/ madrasah jika terdapat makanan yang dicurigai mengandung bahan dan zat berbahaya. Menggerakan peserta didik serta penjamah makanan untuk meningkatkan kebersihan, keamanan dan kualitas gizi dari makanan yang dijajakan di sekolah/madrasah.	1 kali seminggu	Pengelola kantin, peserta didik	Pengelola kantin, manajemen sekolah/ madrasah dan peserta didik menerapkan kantin sehat.
3	Membantu mensosialisasikan protokol kesehatan pencegahan Covid-19				
4	…….				
5	…….				

Lampiran 8

Form Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat

Nama Sekolah/Madrasah:

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

No	Nama Kegiatan / Indikator	Asesmen Awal	Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Asesmen Akhir	KETERANGAN
	Pendidikan Kesehatan														
1	Jam Literasi Kesehatan														
	a. Rata-rata Pretest														
	b. Penyusunan Jadwal Topik Literasi Kesehatan														
	c. Pelaksanaan Literasi Kesehatan 1 kali/minggu														
	d. Rata-rata Post Test														
2	Pembiasaan PHBS														
	a. Cuci tangan bersama 1 kali/ minggu														
	b. Sikat gigi bersama 1 kali/ minggu														
	c. Pengawasan kegiatan PHBS oleh Guru dan Kader kesehatan sekolah/madrasah bagian PHBS														
3	Pendidikan Gizi														
	a. Penerapan Sarapan Bersama 1 kali/minggu														
	b. Pengawasan Menu Bekal Siswa apakah sudah bergizi seimbang oleh Seluruh Guru Kelas														

4	Aktifitas Fisik														
	a. Peregangan di sela jam belajar 1 kali/hari														
	b. Senam Bersama 1 kali/minggu														
	c. Optimalisasi olahraga (peserta didik diperbolehkan berolahraga pada jam istirahat)														
	d. Ekstrakurikuler wajib olahraga/ beladiri/seni														
5	Pendidikan Kesehatan Reproduksi														
	a. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terintegrasi Kurikulum														
	b. Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui kegiatan ekstrakurikuler (penyuluhan dsb)														
	c. Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Guru BK/Guru Kelas														
6	Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)														
	a. PKHS Terintegrasi Kurikulum														
	b. PKHS melalui kegiatan ekstrakurikuler (penyuluhan dsb)														
	c. PKHS oleh Guru BK/Guru Kelas														

7	Pembinaan kader kesehatan sekolah/madrasah														
	a. Jumlah kader 10% dari total jumlah siswa														
	b. Pembentukan pokja-pokja atau satgas satgas kader kesehatan sekolah/madrasah														
	c. Pelatihan kader kesehatan oleh Puskesmas														
	d. Penugasan kagiatan bagi pokja-pokja atau satgas satgas kader kesehatan sekolah/madrasah														
	e. Kegiatan pembinaan kader oleh guru UKS/M 1 kali/minggu														
	Pelayanan Kesehatan														
8	Pemeriksaan kesehatan														
	a. Pelaksanaan Penjaringan kesehatan (%)														
	b. Pelaksanaan Pemeriksaan berkala (%)														
	c. Tindak Lanjut Penjaringan kesehatan														
	d. Tindak Lanjut Pemeriksaan berkala														
	e. Umpan Balik hasil penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah														
	f. Umpan Balik hasil pemeriksaan kesehatan berkala ke sekolah/ madrasah														
9	Imunisasi														
	a. Sekolah/madrasah memfasilitasi pelaksanaan pemberian imunisasi														

	b. Pelaksanaan imunisasi (% diimunisasi)														
10	Pemberian Suplementasi Vitamin A														
	a. Sekolah/madrasah memfasilitasi pelaksanaan pemberian suplementasi Vitamin A														
	b. Pemberian dan Pengawasan pemberian suplementasi Vitamin A														
11	Penerapan Pemberian Obat Cacing														
	a. Sekolah/madrasah 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/madrasah saat pelaksanaan kegiatan														
	c. Pencatatan dan pelaporan oleh guru UKS/M atau Kader Kesehatan Sekolah/Madrasah														

13	P3K dan P3P														
	a. Penyediaan sarana dan prasarana P3K dan P3P														
	b. Pelatihan terkait P3K dan P3P bekerjasama dengan Puskesmas														
	c. Pencatatan terkait P3K dan P3P														
14	Konseling														
	a. Pelatihan terkait konseling kepada guru UKS/M dan Kader kesehatan remaja														
	b. Adanya kegiatan konseling kesehatan khususnya untuk jenjang pendidikan menengah														
	c. Pencatatan terkait konseling														
	Pembinaan Lingkungan Sehat														
15	Pemeliharaan Sanitasi dan Pengelolaan Sampah														
	a. Pelaksanaan pemeliharaan sanitasi di sekolah/madrasah														
	b. Terdapat tempat sampah terpilah														
	c. Terdapat TPS terpilah														
	d. Penerapan 3R *(Reuse, Reduce, Recycle)*														
16	Pembinaan kantin sehat dan PKL sekitar sekolah/madrasah														
	a. Pengawasan Kantin sehat oleh sekolah/madrasah														

	b. Pengawasan PKL sekitar sekolah/madrasah oleh sekolah/madrasah														
	c. Pengawasan Kantin sekolah/ madrasah secara berkala oleh Puskesmas														
	d. Pengawasan PKL sekitar sekolah/madrasah secara berkala oleh Puskesmas														
17	Pemanfaatan pekarangan														
	a. Penanaman Tanaman pangan														
	b. Penanaman Tanaman obat														
	c. Pemanfaatan tanaman pangan dan obat														
18	Pemberantasan Sarang Nyamuk														
	a. Terdapat jumantik sekolah/ madrasah														
	b. Penerapan pemberantasan sarang nyamuk di sekolah/ madrasah														
19	Penerapan kawasan tanpa rokok (KTR), kawasan tanpa Napza (KTN), kawasan tanpa kekerasan (KTK), kawasan tanpa pornografi (KTP)														
	a. Penerapan KTR terdapat dalam peraturan/tata tertib sekolah/ madrasah														
	b. Penerapan KTN terdapat dalam peraturan/tata tertib sekolah/ madrasah														

	c. Penerapan KTK terdapat dalam peraturan/tata tertib sekolah/ madrasah														
	d. Penerapan KTP terdapat dalam peraturan/tata tertib sekolah/ madrasah														
	e. Terdapat larangan rokok di sekolah/madrasah (berupa spanduk, poster dll)														
	f. Terdapat larangan penyalahgunaan NAPZA di sekolah/madrasah (berupa spanduk, poster dll)														
	g. Terdapat larangan penyalahgunaan Kekerasan di sekolah/madrasah (berupa spanduk, poster dll)														
	h. Tidak ada puntung rokok di sekolah/madrasah														
	i. Tidak ada warung/aktifitas jual beli rokok di dalam dan sekitar sekolah/madrasah														
	j. Terdapat penyuluhan pencegahan NAPZA di sekolah/ madrasah														
	k. Tidak ada tawuran														
20	Manajemen UKS/M														
	a. Terdapat dokumen dan kegiatan terkait perencanaan UKS/M														
	b. Terdapat dokumen dan kegiatan terkait penganggaran UKS/M														
	c. Terdapat koordinasi terkait UKS/M														

	d. Terdapat pelatihan terkait UKS/M														
	e. Terdapat sarana dan prasarana terkait UKS/M														
	f. Terdapat kemitraan terkait UKS/M														
	g. Terdapat monitoring dan evaluasi terkait UKS/M														

CATATAN

TIM PELAKSANA USAHA
KESEHATAN SEKOLAH/MADRASAH
UKS/M

Direktorat Kesehatan Keluarga
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Gedung Kementerian Kesehatan Lantai 7 R.713,
Jl. H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Kuningan, Jakarta, 12950
Telp: 021-5221227

ISBN 978-623-301-311-6