PRIMER: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
2026, Vol. 4, No. 3, 130-139
https://doi.org/10.55681/primer.v4i3.474

Implementasi dan Evaluasi Stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada SMK Pustek Serpong

Ria Apriliani[1], Liza Agustin[2]
[12]Universitas Pamulang
Corresponding Author's e-mail : dosen03343@unpam.ac.id, lizaagustin383@gmail.com

e-ISSN: 2985-7996

Article History:
Received: 11-05-2026
Revised: 02-06-2026
Accepted: 28-06-2026

© 2026, The Author(s)

Abstrak : Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan program nasional yang bertujuan meningkatkan keterampilan hidup sehat peserta didik melalui pendekatan Trias UKS: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, yang didukung oleh manajemen yang efektif. Penelitian ini mengevaluasi stratifikasi pelaksanaan UKS di SMK Pustek Serpong dengan melibatkan 877 siswa dari kelas X, XI, dan XII. Penilaian dilakukan berdasarkan indikator pemerintah yang mencakup empat komponen utama. Hasil menunjukkan bahwa SMK Pustek Serpong memperoleh skor total 93,90 dan masuk kategori Strata Paripurna. Komponen pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan memperoleh skor maksimal (25,00), mencerminkan pelaksanaan literasi kesehatan, tes kebugaran, konseling, serta pemantauan gizi yang optimal. Komponen lingkungan sekolah sehat memperoleh skor 24,11 dengan pencapaian sanitasi dan pengelolaan sampah yang baik, namun masih terbatas dalam kerja sama dengan puskesmas untuk pemeriksaan kualitas udara. Komponen manajemen UKS memperoleh skor 19,79, menunjukkan perencanaan dan anggaran yang memadai tetapi masih perlu memperkuat kemitraan eksternal. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan komitmen sekolah dalam promosi kesehatan sekaligus mengidentifikasi aspek yang perlu ditingkatkan.

Kata Kunci : Usaha Kesehatan Sekolah, Stratifikasi UKS, Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Lingkungan Sekolah Sehat, Manajemen UKS

How to cite: Ria Apriliani, & Liza Agustin. (2026). Implementasi dan Evaluasi Stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada SMK Pustek Serpong. *PRIMER : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *4*(3), 130–139. https://doi.org/10.55681/primer.v4i3.474

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Kesehatan peserta didik merupakan salah satu faktor fundamental yang menentukan kualitas pendidikan dan pembangunan sumber daya manusia. Peserta didik yang memiliki kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang baik cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih optimal, tingkat kehadiran yang lebih tinggi, serta prestasi akademik yang lebih baik dibandingkan peserta didik yang mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Sebaliknya, masalah kesehatan seperti penyakit menular, gangguan gizi, rendahnya kebugaran jasmani, hingga perilaku hidup yang tidak sehat dapat menghambat proses pembelajaran dan menurunkan kualitas hasil pendidikan. Oleh karena itu, upaya peningkatan mutu pendidikan tidak hanya berfokus pada pengembangan kurikulum dan kompetensi pendidik, tetapi juga memerlukan dukungan program kesehatan sekolah yang terencana, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan sistem pendidikan.

Dalam beberapa dekade terakhir, kesehatan sekolah menjadi salah satu isu strategis dalam kebijakan pembangunan global. Sekolah tidak lagi dipandang hanya sebagai tempat penyelenggaraan proses belajar mengajar, tetapi juga sebagai lingkungan yang berperan penting dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak usia dini. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa sekolah merupakan wahana yang efektif untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta didik dalam menjaga kesehatan diri maupun lingkungannya. Melalui pendekatan Health Promoting Schools, sekolah didorong untuk mengintegrasikan aspek pendidikan, pelayanan kesehatan, penciptaan lingkungan yang sehat, serta keterlibatan seluruh warga sekolah dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan peserta didik (WHO, 2021). Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan sekolah tidak hanya bergantung pada tersedianya fasilitas kesehatan, tetapi juga pada komitmen sekolah dalam membangun budaya hidup sehat secara berkelanjutan.

Sejalan dengan kebijakan global tersebut, berbagai organisasi internasional juga menekankan pentingnya investasi pada kesehatan anak dan remaja sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan. UNICEF (2022) menyatakan bahwa sekolah memiliki posisi strategis dalam mendukung tumbuh kembang peserta didik melalui penyediaan lingkungan belajar yang aman, sehat, inklusif, dan mendukung kesejahteraan fisik maupun psikososial. Sekolah yang mampu menciptakan lingkungan sehat akan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas pembelajaran, pembentukan karakter, serta kesiapan peserta didik menghadapi tantangan kehidupan di masa depan. Dengan demikian, program kesehatan sekolah tidak hanya berorientasi pada pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam membangun kualitas sumber daya manusia yang produktif.

Di Indonesia, komitmen terhadap penyelenggaraan kesehatan sekolah diwujudkan melalui Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program ini merupakan bentuk sinergi antara sektor pendidikan, kesehatan, dan berbagai pemangku kepentingan dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif sederhana, dan rehabilitatif. UKS menjadi bagian penting dari kebijakan nasional karena kesehatan peserta didik merupakan prasyarat utama bagi keberhasilan proses pendidikan. Melalui pelaksanaan UKS, sekolah diharapkan mampu menciptakan lingkungan belajar yang sehat sekaligus membentuk perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat diterapkan peserta didik dalam kehidupan sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pelaksanaan UKS di Indonesia berlandaskan konsep Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Ketiga komponen tersebut saling berkaitan dan harus dilaksanakan secara terpadu agar tujuan

peningkatan kesehatan peserta didik dapat tercapai secara optimal. Pendidikan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat melalui berbagai kegiatan pembelajaran maupun penyuluhan. Pelayanan kesehatan berfokus pada upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan berkala, imunisasi, pertolongan pertama, serta rujukan apabila diperlukan. Sementara itu, pembinaan lingkungan sekolah sehat bertujuan menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang aman, bersih, nyaman, serta mendukung proses pembelajaran yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Trias UKS memiliki fungsi preventif dan promotif yang saling melengkapi. Fungsi preventif diwujudkan melalui pemeriksaan kesehatan berkala, imunisasi, pemantauan status gizi, serta skrining berbagai faktor risiko kesehatan peserta didik. Di sisi lain, fungsi promotif dilakukan melalui peningkatan literasi kesehatan, pembinaan kader kesehatan remaja, edukasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta berbagai kampanye kesehatan yang melibatkan seluruh warga sekolah. Pendekatan tersebut menjadikan UKS tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan sederhana di lingkungan sekolah, tetapi juga sebagai media pembentukan budaya hidup sehat yang dapat diterapkan peserta didik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Dengan demikian, keberhasilan pelaksanaan UKS akan memberikan dampak jangka panjang terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara lebih luas (WHO, 2021; UNICEF, 2022; Langford & Inchley, 2021).

Meskipun demikian, implementasi UKS di berbagai sekolah masih menghadapi berbagai tantangan. Perbedaan kapasitas sumber daya, dukungan manajemen sekolah, ketersediaan sarana prasarana, keterlibatan lintas sektor, hingga mekanisme evaluasi menyebabkan kualitas pelaksanaan UKS belum merata. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan UKS tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program, tetapi juga oleh efektivitas implementasi, koordinasi antar pemangku kepentingan, serta evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penilaian terhadap pelaksanaan UKS melalui sistem stratifikasi menjadi penting sebagai dasar untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian program sekaligus merumuskan strategi peningkatan kualitas penyelenggaraan UKS di lingkungan sekolah.

Implementasi UKS di Indonesia dievaluasi melalui sistem stratifikasi yang digunakan untuk mengukur tingkat pencapaian penyelenggaraan program di setiap satuan pendidikan. Stratifikasi ini mencakup berbagai indikator yang meliputi pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, serta aspek manajemen dan kemitraan. Hasil penilaian stratifikasi tidak hanya menggambarkan tingkat keberhasilan sekolah dalam memenuhi standar UKS, tetapi juga menjadi dasar penyusunan strategi pembinaan dan peningkatan kualitas program secara berkelanjutan. Dengan demikian, sistem stratifikasi berfungsi sebagai instrumen evaluasi yang mendorong sekolah untuk terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan sesuai dengan standar nasional.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi UKS dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain komitmen pimpinan sekolah, kompetensi guru pembina UKS, ketersediaan sarana dan prasarana, dukungan tenaga kesehatan, serta partisipasi aktif peserta didik dan orang tua. Selain itu, kerja sama lintas sektor antara sekolah, puskesmas, pemerintah daerah, dan masyarakat menjadi faktor penting dalam menjamin keberlanjutan program. Sekolah yang mampu membangun kolaborasi secara efektif umumnya memiliki kualitas pelaksanaan UKS yang lebih baik dibandingkan sekolah yang menjalankan program secara mandiri tanpa dukungan mitra eksternal (WHO, 2021; UNICEF, 2022; Langford & Inchley, 2021).

Meskipun demikian, berbagai studi juga menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS masih menghadapi sejumlah kendala. Beberapa sekolah telah memiliki fasilitas UKS yang memadai, namun belum didukung oleh sistem manajemen yang optimal, pelaksanaan evaluasi yang terstruktur, maupun koordinasi lintas sektor yang berkesinambungan. Akibatnya, pelaksanaan UKS sering kali lebih berfokus pada pemenuhan administrasi daripada peningkatan kualitas layanan kesehatan di sekolah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan UKS tidak cukup diukur dari kelengkapan sarana atau capaian administrasi, tetapi juga dari efektivitas implementasi program dalam membentuk perilaku hidup sehat dan menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan peserta didik (Rowe & Murray, 2023).

Dalam konteks tersebut, SMK Pustek Serpong merupakan salah satu sekolah yang secara konsisten mengimplementasikan Program UKS sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan belajar yang sehat. Berdasarkan hasil penilaian stratifikasi UKS tahun 2026, sekolah ini memperoleh skor total 93,90 dan masuk dalam kategori Strata Paripurna, yaitu tingkat tertinggi dalam klasifikasi UKS. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah terpenuhi dengan baik, terutama pada aspek pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Namun demikian, hasil evaluasi juga menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa indikator yang perlu diperkuat, khususnya pada komponen pembinaan lingkungan sekolah sehat, penguatan kemitraan lintas sektor, serta pemanfaatan instrumen evaluasi sebagai dasar perbaikan program secara berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini memiliki urgensi untuk memberikan gambaran empiris mengenai implementasi dan evaluasi stratifikasi UKS di SMK Pustek Serpong. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menilai tingkat pencapaian program UKS, penelitian ini tidak hanya mendeskripsikan hasil stratifikasi, tetapi juga menganalisis kekuatan dan kelemahan pelaksanaan setiap komponen UKS berdasarkan indikator penilaian yang berlaku. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang lebih komprehensif bagi sekolah dalam meningkatkan mutu penyelenggaraan UKS sekaligus memperkaya kajian mengenai evaluasi program kesehatan sekolah di Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil implementasi dan evaluasi stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMK Pustek Serpong, menganalisis pencapaian setiap komponen penilaian, mengidentifikasi faktor pendukung dan kendala pelaksanaan program, serta merumuskan rekomendasi yang dapat digunakan sebagai dasar penguatan penyelenggaraan UKS. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi praktis bagi sekolah dan pemangku kepentingan dalam meningkatkan kualitas program kesehatan sekolah, sekaligus memperkaya pengembangan ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan dan manajemen kesehatan sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk mengevaluasi pelaksanaan stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMK Pustek Serpong. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu menghasilkan data yang bersifat objektif, terukur, dan dapat dianalisis secara sistematis berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Melalui pendekatan ini, kondisi implementasi program UKS dapat digambarkan secara empiris berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel penelitian. Fokus utama penelitian bukan untuk menguji hubungan sebab akibat ataupun membangun model prediktif, melainkan

untuk mendeskripsikan tingkat keterlaksanaan setiap komponen stratifikasi UKS sesuai dengan standar nasional yang berlaku.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif evaluatif, yaitu suatu desain yang bertujuan memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian suatu program berdasarkan kriteria atau standar yang telah ditentukan sebelumnya. Dalam penelitian ini, evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi nyata pelaksanaan UKS di SMK Pustek Serpong terhadap indikator stratifikasi UKS yang ditetapkan oleh pemerintah. Pendekatan ini dipilih karena mampu mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, serta aspek-aspek yang masih memerlukan perbaikan dalam implementasi program kesehatan sekolah. Hasil evaluasi diharapkan tidak hanya menggambarkan kondisi aktual pelaksanaan UKS, tetapi juga menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan sekolah secara berkelanjutan. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, penyebaran kuesioner, dan dokumentasi resmi sekolah, kemudian dianalisis berdasarkan pedoman teknis Kementerian Kesehatan (2023) dan Kemendikbudristek (2022). Penggunaan metode deskriptif dinilai tepat karena memungkinkan peneliti mengevaluasi setiap komponen UKS secara sistematis, objektif, dan sesuai dengan standar evaluasi program pendidikan dan kesehatan sekolah (Rowe & Murray, 2023).

Lokasi penelitian adalah SMK Pustek Serpong, sebuah sekolah menengah kejuruan yang telah melaksanakan program UKS sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan belajar yang sehat, aman, dan mendukung perkembangan peserta didik. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa sekolah tersebut telah mengimplementasikan berbagai kegiatan UKS yang mencakup pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, serta pengelolaan kelembagaan UKS. Dengan demikian, sekolah memiliki karakteristik yang sesuai untuk dievaluasi berdasarkan sistem stratifikasi UKS yang diterapkan secara nasional. Selain itu, jumlah peserta didik yang relatif besar memberikan peluang untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai implementasi program kesehatan sekolah.

Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik SMK Pustek Serpong yang berjumlah 877 siswa, terdiri atas siswa kelas X, XI, dan XII. Seluruh populasi dijadikan subjek penelitian sehingga penelitian menggunakan teknik total sampling atau sensus. Pemilihan seluruh populasi dilakukan agar hasil penelitian mampu merepresentasikan kondisi pelaksanaan UKS secara menyeluruh tanpa adanya risiko bias akibat pemilihan sampel. Distribusi peserta didik terdiri atas 300 siswa kelas X (34,21%), 290 siswa kelas XI (33,07%), dan 287 siswa kelas XII (32,72%), sehingga penyebaran responden relatif merata pada setiap jenjang pendidikan. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 517 siswa laki-laki (58,95%) dan 360 siswa perempuan (41,05%), sehingga penelitian mampu menggambarkan kondisi pelaksanaan UKS dari perspektif seluruh kelompok peserta didik.

Penggunaan seluruh populasi sebagai responden juga didasarkan pada pertimbangan bahwa evaluasi program kesehatan sekolah memerlukan representasi yang luas agar hasil penilaian mencerminkan kondisi nyata seluruh warga sekolah. Evaluasi berbasis populasi memungkinkan identifikasi perbedaan kebutuhan maupun pengalaman peserta didik terhadap layanan kesehatan sekolah, sehingga rekomendasi yang dihasilkan menjadi lebih komprehensif. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2021) yang menekankan bahwa evaluasi program kesehatan sekolah sebaiknya dilakukan secara menyeluruh karena sekolah merupakan lingkungan yang memengaruhi kesehatan fisik, mental, sosial, serta perkembangan peserta didik secara berkelanjutan.

Data penelitian diperoleh melalui dua jenis sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari peserta didik melalui penyebaran kuesioner serta hasil observasi terhadap pelaksanaan program UKS di lingkungan sekolah. Data primer digunakan untuk memperoleh informasi mengenai persepsi peserta didik terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, kondisi lingkungan sekolah sehat, serta manajemen UKS yang diterapkan di sekolah. Sementara itu, data sekunder diperoleh melalui berbagai dokumen resmi sekolah, seperti laporan kegiatan UKS, laporan pemeriksaan kesehatan peserta didik, data kegiatan pembinaan kesehatan, dokumentasi sarana dan prasarana UKS, serta dokumen kerja sama antara sekolah dengan puskesmas atau instansi kesehatan terkait. Kombinasi kedua sumber data tersebut memungkinkan proses triangulasi sehingga hasil penelitian memiliki tingkat validitas yang lebih baik.

Instrumen penelitian terdiri atas tiga komponen utama, yaitu lembar observasi, kuesioner, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung untuk menilai kondisi fasilitas kesehatan sekolah, ruang UKS, kebersihan lingkungan, sanitasi, ketersediaan sarana pendukung kesehatan, serta implementasi kegiatan yang berkaitan dengan program UKS. Melalui observasi, peneliti memperoleh data faktual mengenai kesesuaian kondisi lapangan dengan standar stratifikasi UKS yang berlaku.

Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi mengenai persepsi dan pengalaman peserta didik terhadap pelaksanaan program UKS. Instrumen ini memuat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, akses terhadap pelayanan kesehatan sekolah, pelaksanaan pendidikan kesehatan, kondisi lingkungan sekolah, serta efektivitas pengelolaan program UKS. Penggunaan kuesioner memungkinkan pengumpulan data dalam jumlah besar secara efisien sekaligus memberikan gambaran mengenai tingkat kepuasan maupun pengalaman peserta didik terhadap berbagai layanan kesehatan yang tersedia di sekolah.

Selain observasi dan kuesioner, penelitian juga memanfaatkan dokumentasi sebagai sumber data pendukung. Dokumentasi meliputi laporan kegiatan UKS, data pemeriksaan kesehatan berkala, catatan pelaksanaan imunisasi, laporan pembinaan kesehatan oleh puskesmas, struktur organisasi UKS, program kerja tahunan, serta berbagai dokumen administrasi yang berkaitan dengan penyelenggaraan UKS. Data dokumentasi berfungsi untuk memperkuat hasil observasi maupun kuesioner sehingga interpretasi terhadap pelaksanaan program menjadi lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penyusunan instrumen penelitian mengacu pada indikator stratifikasi UKS yang ditetapkan oleh pemerintah. Indikator tersebut mencakup empat komponen utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, dan manajemen UKS. Komponen pendidikan kesehatan mencakup pelaksanaan edukasi kesehatan, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat, serta kegiatan promosi kesehatan di sekolah. Komponen pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan kesehatan berkala, pelayanan kesehatan dasar, rujukan kesehatan, serta penanganan kasus kesehatan sederhana di lingkungan sekolah. Pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup kebersihan lingkungan, sanitasi, pengelolaan sampah, kualitas air bersih, keamanan pangan, dan kenyamanan lingkungan belajar. Adapun komponen manajemen UKS meliputi aspek perencanaan, pelaksanaan program, koordinasi lintas sektor, ketersediaan sumber daya, monitoring, serta evaluasi kegiatan UKS.

Penggunaan indikator tersebut bertujuan agar evaluasi yang dilakukan memiliki kesesuaian dengan standar nasional sekaligus memberikan gambaran menyeluruh mengenai kualitas implementasi UKS. UNICEF (2022) menegaskan bahwa layanan kesehatan sekolah memiliki peran strategis dalam mendeteksi dini berbagai masalah

kesehatan, meningkatkan perilaku hidup sehat, serta mendukung perkembangan fisik, mental, dan sosial peserta didik. Oleh karena itu, instrumen penelitian yang digunakan dinilai mampu mengukur efektivitas pelaksanaan UKS secara komprehensif.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif. Seluruh data yang diperoleh melalui observasi, kuesioner, dan dokumentasi terlebih dahulu diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan proses pengkodean, tabulasi, dan pengolahan data. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi, persentase, skor rata-rata, serta penyajian dalam bentuk tabel untuk menggambarkan tingkat keterlaksanaan masing-masing indikator stratifikasi UKS. Hasil analisis kemudian dibandingkan dengan standar yang ditetapkan dalam pedoman stratifikasi UKS sehingga dapat diketahui kategori pencapaian setiap komponen program.

Melalui pendekatan tersebut, penelitian mampu memberikan gambaran objektif mengenai kondisi pelaksanaan UKS di SMK Pustek Serpong, mengidentifikasi aspek yang telah memenuhi standar maupun aspek yang masih memerlukan peningkatan, serta menghasilkan rekomendasi berbasis data empiris untuk mendukung penguatan program kesehatan sekolah. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi terhadap pengembangan evaluasi program UKS di tingkat sekolah, tetapi juga menjadi referensi bagi pengambil kebijakan dalam meningkatkan kualitas penyelenggaraan layanan kesehatan sekolah secara berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skor Total dan Kategori Stratifikasi

Berdasarkan hasil penilaian stratifikasi UKS, SMK Pustek Serpong memperoleh skor total 93,90 yang menempatkan sekolah pada kategori Strata Paripurna. Kategori ini merupakan tingkat tertinggi dalam klasifikasi UKS, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah berjalan dengan sangat baik dan memenuhi sebagian besar indikator yang ditetapkan pemerintah. Capaian ini mencerminkan komitmen sekolah dalam mengintegrasikan kesehatan ke dalam sistem pendidikan serta keberhasilan dalam membangun budaya sehat di lingkungan sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Temuan ini sejalan dengan laporan WHO (2021) yang menekankan bahwa sekolah memiliki potensi besar sebagai platform utama untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan siswa secara berkelanjutan.

Pendidikan Kesehatan

Komponen pendidikan kesehatan memperoleh skor maksimal 25,00**,** menandakan bahwa seluruh indikator telah terpenuhi. Program literasi kesehatan, penerapan PHBS, tes kebugaran, pembinaan kader kesehatan, serta keterlibatan orang tua berjalan optimal. Hal ini sejalan dengan temuan Langford dan Inchley (2021) yang menekankan bahwa pendidikan kesehatan yang terintegrasi dalam kurikulum berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa SMK Pustek Serpong mampu menanamkan nilai-nilai kesehatan secara sistematis dan berkelanjutan.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan juga memperoleh skor maksimal 25,00. Indikator yang tercapai meliputi pemeriksaan kesehatan berkala, pelayanan P3K, pemantauan status gizi, layanan konseling, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), serta tindak lanjut hasil pemeriksaan. UNICEF (2022) menegaskan bahwa layanan kesehatan di sekolah berperan penting dalam mendeteksi dini masalah kesehatan dan mendukung

perkembangan fisik serta mental siswa. Dengan capaian ini, dapat disimpulkan bahwa SMK Pustek Serpong telah menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Selain itu, meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa intervensi kesehatan mental berbasis sekolah memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan remaja (Lemberger-Truelove et al., 2026).

Tabel 1. Skor Komponen UKS

Komponen	Skor	Keterangan
Pendidikan Kesehatan	25,00	Seluruh indikator terpenuhi, capaian maksimal.
Pelayanan Kesehatan	25,00	Layanan kesehatan komprehensif dan berkelanjutan.
Lingkungan Sekolah Sehat	24,11	Sanitasi baik, perlu penguatan kerja sama dengan puskesmas.
Manajemen UKS	19,79	Perencanaan memadai, kemitraan eksternal masih lemah.

Lingkungan Sekolah Sehat

Komponen lingkungan sekolah sehat memperoleh skor 24,11. Sebagian besar indikator terpenuhi, seperti tersedianya air bersih, fasilitas sanitasi, kantin sehat, ruang terbuka hijau, program pengelolaan sampah, dan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, masih terdapat kekurangan pada indikator kerja sama dengan puskesmas dalam pemeriksaan kualitas udara dan skrining peserta didik perokok. WHO (2021) menekankan bahwa lingkungan sekolah sehat merupakan faktor kunci dalam mendukung kesehatan siswa dan mencegah penyakit menular. Oleh karena itu, penguatan kolaborasi lintas sektor menjadi penting untuk mendukung keberlanjutan program lingkungan sehat. Selain itu, tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi gizi dan aktivitas fisik di sekolah efektif meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta menurunkan prevalensi obesitas (Buchanan et al., 2022; CDC, 2024) .

Manajemen UKS

Komponen manajemen UKS memperoleh skor 19,79, yang relatif lebih rendah dibandingkan komponen lainnya. Meskipun indikator seperti penanggung jawab UKS, ruang UKS, sarana pendukung kesehatan, perencanaan program, dan anggaran kegiatan telah terpenuhi, masih terdapat kelemahan dalam kemitraan dengan instansi lain serta penggunaan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin. Rowe dan Murray (2023) menekankan bahwa manajemen yang efektif sangat menentukan keberlanjutan program kesehatan sekolah. Selain itu, The Lancet (2021) menyoroti pentingnya kolaborasi lintas sektor antara pendidikan dan kesehatan untuk mewujudkan sekolah sehat yang berkelanjutan. Dengan demikian, aspek manajerial perlu diperkuat agar UKS dapat berjalan lebih sistematis, terukur, dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMK Pustek Serpong, dapat disimpulkan bahwa implementasi program UKS telah terlaksana secara sangat baik dan memenuhi kriteria Strata Paripurna dengan perolehan skor total sebesar 93,90. Capaian tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan UKS di sekolah telah memenuhi sebagian besar indikator yang ditetapkan dalam pedoman stratifikasi UKS, baik pada aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, maupun manajemen UKS. Hasil ini mengindikasikan bahwa UKS tidak hanya berfungsi sebagai program

pendukung di lingkungan sekolah, tetapi telah menjadi bagian integral dari upaya sekolah dalam menciptakan ekosistem pendidikan yang sehat, aman, dan mendukung perkembangan peserta didik secara optimal.

Komponen pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan memperoleh skor maksimal, yang menunjukkan bahwa sekolah telah berhasil mengintegrasikan berbagai kegiatan promotif dan preventif ke dalam lingkungan pendidikan. Pendidikan kesehatan telah dilaksanakan secara konsisten melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat, penyuluhan kesehatan, serta berbagai kegiatan edukatif yang mendorong peningkatan literasi kesehatan peserta didik. Di sisi lain, pelayanan kesehatan juga telah berjalan secara optimal melalui penyediaan ruang UKS yang memadai, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala, pemberian pertolongan pertama, serta kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan sekolah. Keberhasilan kedua komponen tersebut mencerminkan tingginya komitmen sekolah dalam membangun budaya hidup sehat yang tidak hanya berorientasi pada penanganan masalah kesehatan, tetapi juga pada upaya pencegahan dan peningkatan kualitas hidup peserta didik secara berkelanjutan.

Meskipun memperoleh predikat Strata Paripurna, penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian lebih lanjut, terutama pada komponen pembinaan lingkungan sekolah sehat dan manajemen UKS. Beberapa aspek yang belum terlaksana secara optimal meliputi pemeriksaan kualitas udara secara berkala melalui kerja sama dengan puskesmas maupun instansi terkait, serta pemanfaatan instrumen evaluasi seperti Rapor Kesehatan Lingkungan Sekolah dan Rapor Kesehatan Kantin Sekolah sebagai bagian dari sistem monitoring dan evaluasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan UKS tidak hanya ditentukan oleh tersedianya sarana dan pelaksanaan kegiatan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas pengelolaan program, koordinasi lintas sektor, serta sistem evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan.

Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa pengembangan UKS pada masa mendatang perlu diarahkan pada penguatan tata kelola program melalui peningkatan koordinasi antara sekolah, puskesmas, dinas kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya. Kolaborasi lintas sektor menjadi faktor penting untuk memastikan bahwa seluruh indikator stratifikasi UKS dapat dipenuhi secara optimal, termasuk aspek pemantauan kualitas lingkungan sekolah, keamanan pangan di kantin, serta pengawasan terhadap faktor-faktor risiko kesehatan yang dapat memengaruhi proses belajar peserta didik. Selain itu, pemanfaatan instrumen evaluasi yang terstandarisasi perlu dilakukan secara rutin agar sekolah memperoleh data yang lebih akurat dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi berbagai program kesehatan.

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak sekolah dalam mempertahankan capaian Strata Paripurna sekaligus meningkatkan kualitas implementasi UKS pada indikator-indikator yang masih memerlukan penyempurnaan. Bagi pemerintah daerah, dinas pendidikan, dan dinas kesehatan, temuan penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam menyusun kebijakan pembinaan UKS yang lebih terintegrasi, khususnya melalui penguatan pendampingan teknis, peningkatan kapasitas tim pelaksana UKS, serta penyediaan sistem monitoring yang lebih komprehensif. Keberhasilan SMK Pustek Serpong juga dapat menjadi contoh praktik baik (best practice) bagi sekolah lain dalam mengembangkan program UKS yang berorientasi pada peningkatan kualitas kesehatan peserta didik.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena dilaksanakan hanya pada satu sekolah sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh satuan pendidikan. Selain itu, penelitian menggunakan pendekatan deskriptif sehingga belum menganalisis

faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi UKS maupun hubungan antara pelaksanaan UKS dengan berbagai indikator kesehatan atau prestasi peserta didik. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan analitik atau metode campuran (*mixed methods*) dengan cakupan sekolah yang lebih luas agar diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor penentu keberhasilan stratifikasi UKS. Penelitian berikutnya juga dapat mengevaluasi dampak implementasi UKS terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, status kesehatan peserta didik, maupun kualitas lingkungan belajar sehingga kontribusi program UKS terhadap peningkatan mutu pendidikan dapat dijelaskan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Buchanan, L. R., Wethington, H. R., Finnie, R. K. C., et al. (2022). School dietary and physical activity interventions: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine, 64*(3), 441–451. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.10.003

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Evidence-based strategies for school nutrition and physical activity. *Journal of School Health*.

Clarke, A., Sorgenfrei, M., Mulcahy, J., Davie, P., Friedrich, C., & McBride, T. (2021). *Adolescent mental health: A systematic review on the effectiveness of school-based interventions*. Early Intervention Foundation.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk teknis pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pembinaan dan pengembangan UKS/M di satuan pendidikan*. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia.

Langford, R., & Inchley, J. (2021). Health promoting schools: Evidence and practice. *Health Education Research, 36*(5), 465–478. https://doi.org/10.1093/her/cyab024

Lemberger-Truelove, M. E., Li, D., Kim, H., Hill, D. D., Dickson, R., & Kang, Z. (2026). School mental health interventions for adolescents: A meta-analysis. *Adolescents, 6*(1), Article 6. https://doi.org/10.3390/adolescents6010006

Rowe, F., & Murray, N. (2023). School-based health interventions and outcomes: A systematic review. *BMC Public Health, 23*(1), 112–125. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15012-7

Sawyer, S. M., Raniti, M., & Aston, R. (2021). Making every school a health-promoting school. *The Lancet Child & Adolescent Health, 5*(8), 539–540. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00172-5

UNICEF. (2022). *School health and nutrition programs: Progress report*. UNICEF.

World Health Organization. (2021). *Global school health initiatives: Framework for action*. World Health Organization.