

IMPLEMENTASI LAYANAN KHUSUS UKS (USAHA KESEHATAN SEKOLAH) PADA INDIKATOR PENDIDIKAN KESEHATAN DI SMA SE-KOTA JAYAPURA

HELEN TRY JUNIASTI^{1*)}, MEYLANI ALJEINIE TIJOW²⁾

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Cenderawasih, Jayapura

email: helentjasti@gmail.com¹, meylanialjeinietijow@fkip.uncen.ac.id²

*) Korespondensi: helentjasti@gmail.com

Naskah diterima: 15 Desember 2024 – disetujui: 29 Desember 2024

ABSTRAK

Layanan khusus UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) menjadi katalisator peningkatan status kesehatan peserta didik untuk mendorong mutu pendidikan melalui penerapan PHBS. Tujuannya untuk mengidentifikasi implementasi program layanan khusus UKS pada indikator pendidikan kesehatan. Penelitian survei deskriptif kuantitatif menggunakan instrumen stratifikasi UKS/M jenjang SMA dengan analisis *univariate*. Sampel penelitian melibatkan 25 SMA negeri dan swasta di Kota Jayapura. Hasil penelitian menunjukkan implementasi layanan khusus UKS pada indikator pendidikan kesehatan mayoritas berada pada Strata Standar (88%) dan sebagian kecil pada strata minimal (12%), tanpa capaian strata optimal dan paripurna. Kesimpulan, implementasi layanan khusus UKS belum optimal karena mayoritas sekolah tidak memiliki tim pelaksana (52%), tidak memiliki rencana program kerja tahunan (76%), dan kurangnya koordinasi dengan tim pembina UKS (56%). Kondisi ini belum memenuhi target Direktorat SMA 2024 yang mengharapkan 70% sekolah mencapai kategori Trias UKS paripurna.

Kata kunci: usaha kesehatan sekolah; pendidikan kesehatan; stratifikasi

ABSTRACT

The School Health Unit (UKS) special service acts as a catalyst for improving students' health status to enhance educational quality through the implementation of Clean and Healthy Lifestyle (PHBS). The aim is to identify the implementation of UKS special service programs on health education indicators. This quantitative descriptive survey research used UKS/M stratification instruments for high school level with univariate analysis. The research sample involved 25 public and private high schools in Jayapura City. Research results showed that implementation of UKS special services on health education indicators was mostly at the Standard Strata (88%) and a small portion at the minimal strata (12%), with no achievement of optimal and comprehensive strata. In conclusion, the implementation of UKS special services is not yet optimal because the majority of schools do not have an implementation team (52%), lack annual work program plans (76%), and have minimal coordination with the UKS coaching team (56%). This condition has not met the 2024 Directorate of High School target which expects 70% of schools to achieve the comprehensive UKS Trias category.

Keywords: school health unit; health education; stratification

PENDAHULUAN

Peserta didik SMA/MA yang termasuk kategori remaja dengan rentang umur 15-19 tahun berpotensi mengalami berbagai masalah kesehatan. BPS, 2024 menunjukkan bahwa secara nasional trend merokok pada remaja usia ≥ 15 tahun meningkat, seiring dengan penyalahgunaan NAPZA (narkotika, psikotropika dan zat adiktif) juga terjadi kenaikan pada kelompok usia 15-24 tahun (Golose et al., 2022). Wahyuni & Jatmiko (2012) mengemukakan bahwa terjadinya aktivitas/perilaku berhubungan seksual pra nikah pada remaja 15-24 tahun secara signifikan dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang ditempuh serta komunikasi terkait kesehatan reproduksi, pengaruh NAPZA dan memiliki teman yang pernah melakukan hubungan seks di luar nikah.

Indikator program UKS yang dikenal dengan TRIAS UKS SMA/MA secara komprehensif harusnya dapat mengakomodir dan menjawab permasalahan kesehatan kepada seluruh warga sekolah baik guru maupun siswa dari permasalahan kesehatan secara fisik, mental, dan sosial melalui pendidikan kesehatan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat)

agar terbebas dari pengaruh NAPZA (narkotika, psikotropika dan zat adiktif), alkohol/miras dan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tijow & Asti (2023) bahwa dari 32 SMA/MA di kota dan kabupaten Jayapura, kesiapan pada sarana dan prasarana layanan khusus UKS di SMA milik pemerintah dan swasta baik di perkotaan maupun di pedesaan belum memenuhi standar minimum penyelenggaraan UKS. Sementara pemenuhan sarana dan prasarana layanan khusus menjadi hal yang berpotensi menjadi penghambat penyelenggaraan UKS di SMA kota dan kabupaten Jayapura. Seiring dengan hasil penelitian Camalia, Widjanarko, & Purnami (2017) menunjukkan bahwa dari aspek SDM pemberi pendidikan PHBS belum sesuai dengan latar belakang pendidikan dan tidak semua sudah mengakses pelatihan PHBS untuk institusi pendidikan. Pada aspek sarana dan prasarana belum memadai seperti masih terdapat alat timbangan berat badan dan tinggi badan yang rusak meskipun pembiayaan sudah tersedia.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawan & Prasetyo (2020) menunjukkan bahwa capaian

report mutu UKS sebesar 6.6 yang berarti pada kategori UKS 4/symbol bintang 4 yang berarti telah tumbuh kesadaran dari seluruh warga sekolah untuk mewujudkan PHBS dan didukung oleh sarana prasarana yang dibutuhkan untuk menerapkan PHBS. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Julaiha & Purwati (2021) bahwa implementasi layanan UKS pada aspek promotif (penyuluhan kesehatan dan kebersihan lingkungan), aspek preventif, kuratif dan rehabilitatif sudah berjalan. Hasil penelitian Rismawati (2018) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan pengelola kantin menjadi faktor dominan yang mempengaruhi capaian kelaikan kantin sehat.

Implementasi Layanan Khusus Usaha Kesehatan Sekolah yang optimal seyogyanya dapat menciptakan sikap dan keterampilan siswa/siswi melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) baik secara fisik, non fisik, mental dan sosial, serta aktif dalam usaha menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan. Adapun target jumlah sekolah yang mencapai kategori Trias UKS paripurna dari tahun 2021 sebanyak 20% menjadi 70% hingga tahun 2024 (Direktorat SMA, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan instrumen indikator stratifikasi UKS/M SMA. Variabel penelitian ini mencakup indikator trias UKS yaitu aspek pendidikan kesehatan. Data dianalisis menggunakan analisis *univariate* mengacu pada indikator stratifikasi UKS/M SMA dengan kategori Minimal, Standar, Optimal, dan Paripurna. Penelitian dilakukan dari bulan Juni-September 2024 di seluruh SMA/M di wilayah Kota Jayapura. Populasi penelitian ini adalah SMA di wilayah Kota Jayapura. Sampel penelitian berjumlah 25 sekolah yang meliputi SMA negeri dan swasta di wilayah Kota Jayapura.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik UKS SMA Berdasarkan Data Umum UKS SMA

Karakteristik umum SMA untuk memberikan gambaran terkait layanan khusus UKS SMA se-Kota Jayapura yang meliputi beberapa item yaitu jenis SMA, kepemilikan SMA untuk ruang UKS, adanya atau tidaknya tim pelaksana UKS SMA, terdapat rencana

program kerja tahunan SMA atau tidak, adanya kegiatan SMA melakukan konsultasi maupun koordinasi dengan tim pembina UKS, serta terkait ketersediaan anggaran yang diperuntukan bagi UKS.

Penelitian ini melibatkan 25 SMA yang tersebar di wilayah Kota Jayapura, dengan komposisi yang mencakup baik sekolah negeri maupun swasta. Seluruh SMA yang menjadi sampel

penelitian telah memberikan informasi yang lengkap sesuai dengan instrumen yang digunakan, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi aktual implementasi layanan khusus UKS di lapangan. Hasil pengumpulan data menunjukkan adanya variasi dalam karakteristik umum UKS di masing-masing sekolah, sebagaimana terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umum SMA (n= 25)

Karakteristik	Frekuensi (n)	(%)
Jenis SMA		
Negeri	8	32
Swasta	17	68
Kepemilikan ruang UKS		
Ya	16	64
Tidak	9	36
Memiliki Tim Pelaksana UKS		
Ya	12	48
Tidak	13	52
Memiliki rencana program kerja tahunan UKS		
Ya	6	24
Tidak	19	76
Sekolah konsultasi/kordinasi dengan tim pembina UKS		
Ya	11	44
Tidak	14	56
Tersedia anggaran pendanaan UKS		
Ya	18	72
Tidak	7	28
Total	25	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar SMA yang diteliti adalah SMA swasta yaitu sebanyak 17 sekolah (68%), sedangkan SMA negeri hanya 8 sekolah (32%). Mayoritas

sekolah telah memiliki ruang UKS yaitu sebanyak 16 sekolah (64%), namun masih terdapat 9 sekolah (36%) yang belum memiliki ruang UKS. Terkait keberadaan tim pelaksana UKS, hanya

12 sekolah (48%) yang memiliki tim pelaksana, sementara 13 sekolah (52%) belum memiliki tim pelaksana UKS yang terstruktur dengan baik. Yang menarik untuk dicermati adalah meskipun 72% sekolah telah menyediakan anggaran pendanaan UKS, namun hanya 24% yang memiliki rencana program kerja tahunan UKS. Ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan anggaran dengan perencanaan program yang matang. Selain itu, hanya 44% sekolah yang melakukan konsultasi atau koordinasi dengan tim pembina UKS, menandakan masih lemahnya sistem koordinasi dalam pengelolaan UKS di mayoritas sekolah.

2. Stratifikasi UKS SMA dengan Indikator Pendidikan kesehatan

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas stratifikasi Trias UKS SMA

pada indikator pendidikan kesehatan pada strata standar yang mencapai 88%. Sementara tidak ada SMA yang Trias UKS-nya pada strata optimal dan paripurna. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan program pendidikan kesehatan di SMA se-Kota Jayapura masih berada pada tingkat standar dan belum mencapai tingkat yang lebih tinggi. Terdapat 3 sekolah (12%) yang masih berada pada strata minimal, menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam implementasi program pendidikan kesehatan antar sekolah. Kondisi ini tentunya memerlukan perhatian dan upaya peningkatan agar dapat mencapai tingkat optimal atau bahkan paripurna sesuai dengan target Direktorat SMA tahun 2024.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Statifikasi indikator Pendidikan Kesehatan (n= 25)

Indikator Pendidikan Kesehatan	Frekuensi	Persentase
Minimal	3	12
Standar	22	88
Optimal	0	0
Paripurna	0	0
Total	25	100

Pembahasan

Implementasi layanan khusus UKS pada indikator TRIAS UKS tercermin pada capaian strata UKS berdasarkan stratifikasi UKS dari strata minimum hingga paripurna. Optimalnya implementasi pada seluruh indikator pendidikan kesehatan akan mewujudkan civitas akademika sekolah sehat yang berdampak pada capaian pembangunan SDM produktif dan berkualitas. Penelitian ini menunjukkan bahwa indikator pendidikan kesehatan di SMA se-Kota Jayapura berdasarkan stratifikasi UKS mayoritas mencapai strata Standar yang berarti berada pada pencapaian strata yang masih dalam kategori rendah. Seyogyanya lingkungan sekolah mampu mencapai indikator pendidikan kesehatan secara optimal yakni strata paripurna untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang menjadi SDM berkualitas.

Pencapaian indikator pendidikan kesehatan yang optimal mendorong peningkatan pengetahuan secara intrakulikuler, kokulikuler, dan ekstrakulikuler dan pembiasaan perilaku, sikap dan keterampilan untuk hidup sehat dan bersih. Selain itu, juga mendorong peningkatan kesadaran

dan pembiasaan hidup sehat dan bersih, serta daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar melalui kegiatan pelatihan dan pembudayaan pola hidup sehat dan bersih guna diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari untuk hidup bersih dan sehat (Peraturan Bersama Empat Menteri, 2014). Menurut Efendi (2009), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya adalah pendidikan, media massa atau informasi, dan usia.

Berdasarkan data umum sekolah SMA se-Kota Jayapura diperoleh bahwa mayoritas sekolah tidak memiliki tim pelaksana UKS (52%), tidak memiliki rencana kerja UKS (76%), serta minimnya komunikasi dan koordinasi dengan tim pembina UKS (56%) sehingga menjadi faktor belum optimalnya capaian stratifikasi UKS pada indikator pendidikan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Pranata et al. (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik dan kapabilitas instansi pelaksana dengan pelaksanaan UKS, dimana pelaksanaan UKS yang kurang baik sejalan dengan sekolah yang memiliki karakteristik dan kapasitas instansi pelaksana yang tidak baik pula.

Pemenuhan elemen baik sarana dan prasarana UKS serta pengelolaan UKS yang baik menjadi faktor penentu tercapainya stratifikasi UKS indikator pendidikan yang optimal. Meskipun 64% sekolah telah memiliki ruang UKS dan 72% sekolah telah menyediakan anggaran pendanaan UKS, namun tanpa adanya tim pelaksana yang terstruktur, rencana program kerja yang jelas, serta koordinasi yang baik dengan tim pembina UKS, implementasi program pendidikan kesehatan tidak dapat berjalan secara optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi layanan khusus UKS pada indikator pendidikan kesehatan di SMA se-Kota Jayapura, dapat disimpulkan bahwa implementasi layanan khusus UKS pada indikator pendidikan kesehatan mayoritas berada pada strata standar (88%) dan sebagian kecil pada strata minimal (12%), sementara tidak ada yang mencapai strata optimal dan paripurna. Faktor-faktor yang menjadi penghambat optimalnya implementasi layanan khusus UKS adalah mayoritas sekolah (52%) tidak memiliki tim pelaksana UKS, sebagian besar

sekolah (76%) tidak memiliki rencana program kerja tahunan UKS, kurangnya koordinasi dan konsultasi dengan tim pembina UKS (56%), serta masih terdapat sekolah yang belum memiliki ruang UKS (36%). Meskipun sebagian besar sekolah (72%) telah menyediakan anggaran pendanaan UKS, namun tanpa adanya perencanaan program yang matang, tim pelaksana yang terstruktur, dan koordinasi yang baik dengan tim pembina UKS, implementasi program pendidikan kesehatan tidak dapat berjalan secara optimal. Pencapaian stratifikasi UKS yang masih berada pada strata standar belum sesuai dengan target Direktorat SMA tahun 2024 yang menghendaki 70% sekolah mencapai kategori Trias UKS paripurna, sehingga diperlukan upaya yang lebih intensif untuk meningkatkan implementasi layanan khusus UKS di SMA se-Kota Jayapura.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik, (2024). Persentase Merokok Pada Penduduk Umur Kurang Dari 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/mtgznsmy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur---15-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>

- Camalia, H. E., Widjanarko, B., & Purnami, C. T. (2017) Implementasi Program Pembinaan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Institusi Pendidikan Oleh Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Wilayah Kota Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 5(3), 36-42
- Direktorat SMA, (2021) Program Prioritas; Majalah Direktorat SMA. Direktorat Jenderal Paud, Pendidikan Dasar Dan Menengah Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan; Jakarta Selatan.
- Effendi. 2009. Pengetahuan Dan Factor- Factor Yang Mempengaruhi, Daikeses [Http://Forbetterhealth.Wordpress.Com](http://Forbetterhealth.Wordpress.Com) Juni 2019
- Golose Et Al (2022). Survei Nasional Penyalahgunaan NARKOBA Tahun 2021. Penerbit Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi BNN RI. Jakarta Timur. ISBN: 987-623-93775-8-8
- Irawan, S., & Prasetyo, D. (2020). Quality Management System: Analisis Raport Mutu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 10(2), 112-121
- Julaiha, S., & Purwati, Y. (2021). Implementasi Proses Layanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Samarinda. *Borneo Journal Of Islamic Education*, 1(2), 199-207
- Rismawati, R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelaikan kantin sehat di sekolah dasar Kecamatan Medan Belawan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 131-140.
- Tijow A.M Dan Asti JT. H, (2023), Studi Kesiapan Layanan Khusus Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) Tingkat Sekolah Menengah Atas.
- Pranata, T. P., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2020). Faktor Kondisi Lingkungan Serta Karakteristik Dan Kapabilitas Instansi Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Trias Uks Dalam Penerapan Sekolah Sehat Tingkat Sd/Mi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,