



ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM TRIAS USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMAN 2 RANTAU SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU

Putri Alvia Aulina Ritonga¹⁾; Rapotan Hasibuan²⁾

¹⁾putrialfiah297@gmail.com, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

²⁾rapotanhasibuan@uinsu.ac.id, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Abstract

The School Health Efforts (UKS) program is a cross-sector initiative aimed at improving students' health status through three main pillars known as the Trias UKS, consisting of health education, health services, and the development of a healthy school environment. This study aims to analyze the implementation of the Trias UKS program at SMAN 2 Rantau Selatan, Labuhanbatu District, focusing on three aspects: (1) the implementation of the Trias UKS program, (2) the availability of UKS facilities and infrastructure, and (3) the barriers and improvement efforts within the program. This research employed a qualitative approach with a phenomenological design. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation involving school principals, UKS supervisors, health center officers, UKS student cadres, religious teachers, and students. Data analysis followed the stages of data reduction, data display, and conclusion drawing. The results indicate that the implementation of the Trias UKS has not been optimal. Health education is not systematically integrated into the curriculum, health services are limited to basic first aid due to the absence of medical personnel, and the development of a healthy school environment has not yet fostered a sustained culture of healthy living. UKS facilities and infrastructure are also inadequate, with the UKS room merged with the counseling office and limited availability of essential health equipment and educational media. Major challenges include limited human resources, insufficient training for UKS cadres, low involvement from the local health center, and the absence of a structured UKS work plan and specific budget allocation. Although some efforts have been made, such as involving student cadres and communicating with the health center, these initiatives remain incidental and lack continuity. The study recommends the establishment of a comprehensive UKS work plan, capacity-building for UKS supervisors and student cadres, and strengthened formal collaboration with health centers to improve the effectiveness of the Trias UKS program.

Keywords: Health services; Implementation barriers; School environment; School health program; Trias UKS

Abstrak

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu program strategis lintas sektor yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui pendekatan Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, meliputi pelaksanaan program, ketersediaan sarana-prasarana, serta hambatan dan upaya peningkatan. Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan terdiri dari kepala sekolah, guru pembina UKS, petugas puskesmas, kader UKS, guru agama, dan siswa. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, sedangkan analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan Trias UKS belum berjalan optimal; pendidikan kesehatan belum terintegrasi dalam kurikulum secara sistematis, pelayanan kesehatan hanya bersifat pertolongan pertama, dan pembinaan lingkungan sekolah belum membentuk budaya hidup sehat yang berkelanjutan. Sarana dan prasarana UKS juga belum memadai karena ruang UKS bergabung dengan ruang BK, perlengkapan kesehatan minim, serta tidak tersedia media edukasi. Hambatan utama meliputi keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan kader, minimnya kolaborasi dengan puskesmas, serta tidak adanya anggaran khusus UKS. Meskipun terdapat beberapa upaya seperti pembentukan kader dan komunikasi dengan puskesmas, pelaksanaan program masih bersifat insidental dan belum menyentuh aspek sistemik. Diperlukan penyusunan program kerja UKS yang terstruktur, pelatihan bagi pembina dan kader, serta penguatan kemitraan formal dengan puskesmas untuk mengoptimalkan pelaksanaan Trias UKS.

Kata Kunci: Hambatan pelaksanaan; Pelaksanaan program; Sarana prasarana UKS; Trias UKS

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu program strategis pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui pendekatan promotif, preventif,



kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi dalam lingkungan sekolah. Program ini bertujuan menciptakan kondisi belajar yang sehat, aman, dan nyaman agar siswa dapat berkembang secara optimal. Trias UKS yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat menjadi kerangka utama dalam pelaksanaannya. Melalui ketiga komponen tersebut, sekolah diharapkan mampu menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat serta memberikan layanan kesehatan dasar bagi siswa.

Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS di banyak sekolah belum mencapai standar ideal. Beberapa permasalahan yang sering muncul meliputi kurangnya integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum, keterbatasan fasilitas UKS, minimnya tenaga kesehatan di sekolah, dan lemahnya kerja sama lintas sektor dengan puskesmas atau dinas kesehatan. Kondisi serupa juga ditemukan di SMAN 2 Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, di mana hasil observasi awal mengindikasikan bahwa pelaksanaan Trias UKS masih bersifat parsial dan belum didukung oleh sarana prasarana serta SDM yang memadai. Hal ini berdampak pada rendahnya efektivitas upaya pembinaan kesehatan di lingkungan sekolah.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah tersebut belum sepenuhnya terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran maupun ekstrakurikuler, sehingga penyampaian materi kesehatan hanya dilakukan secara insidental. Pelayanan kesehatan juga masih terbatas pada penanganan kasus ringan, karena tidak tersedianya tenaga medis maupun fasilitas kesehatan standar di ruang UKS. Pembinaan lingkungan sehat dilakukan melalui kegiatan piket kelas dan kerja bakti, namun belum membentuk budaya sekolah sehat yang berkelanjutan. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan Trias UKS agar program dapat berjalan efektif sesuai tujuan yang ditetapkan.

Selain itu, ketersediaan sarana dan prasarana UKS di SMAN 2 Rantau Selatan masih jauh dari memadai. Ruang UKS digabung dengan ruang bimbingan konseling (BK), tidak memiliki perlengkapan kesehatan lengkap, dan tidak dilengkapi media edukasi kesehatan. Minimnya fasilitas ini menghambat proses pelayanan kesehatan dan pembinaan perilaku hidup sehat. Hambatan lainnya mencakup kurangnya tenaga pembina UKS yang memiliki latar belakang kesehatan serta minimnya pelatihan bagi kader UKS. Sekolah juga belum memiliki program kerja UKS yang terstruktur, sehingga pelaksanaan kegiatan sering bersifat spontan dan tidak terencana.

Di sisi lain, kerja sama dengan puskesmas sebagai mitra utama UKS juga belum berjalan optimal. Kunjungan petugas kesehatan biasanya hanya dilakukan ketika ada program tertentu, bukan dalam bentuk pembinaan berkelanjutan. Akibatnya, sekolah tidak mendapatkan pendampingan rutin dalam hal pendidikan kesehatan, monitoring kesehatan siswa, maupun peningkatan kapasitas pembina dan kader UKS. Keterbatasan alokasi anggaran khusus UKS di tingkat sekolah semakin memperkuat tantangan dalam pelaksanaan program. Tanpa dukungan sumber daya yang memadai, tujuan Trias UKS untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik sulit tercapai.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan penelitian mendalam untuk memahami secara komprehensif pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat; menganalisis ketersediaan sarana dan prasarana UKS; serta mengidentifikasi hambatan dan upaya peningkatan program. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program UKS di sekolah serta menjadi acuan bagi pemangku kebijakan dalam menyusun strategi peningkatan kesehatan sekolah yang lebih efektif dan berkelanjutan.



KAJIAN PUSTAKA

Konsep Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan program strategis lintas sektor yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu di lingkungan sekolah. UKS diselenggarakan melalui kerja sama antara sektor pendidikan, kesehatan, keagamaan, dan pemerintahan daerah sebagaimana diatur dalam Peraturan Bersama Empat Menteri Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS/Madrasah. UKS berperan penting dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat, aman, dan kondusif sehingga mendukung tumbuh kembang peserta didik secara optimal, baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual. Sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat transfer ilmu pengetahuan, tetapi juga sebagai wahana pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejak dini (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Trias Usaha Kesehatan Sekolah (Trias UKS)

Pelaksanaan UKS berlandaskan pada konsep Trias UKS yang terdiri dari tiga komponen utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Ketiga komponen ini harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan agar tujuan UKS dapat tercapai secara optimal.

Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya sistematis untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat peserta didik melalui proses pembelajaran di sekolah. Pendidikan kesehatan idealnya diintegrasikan ke dalam kurikulum, kegiatan ekstrakurikuler, serta pembiasaan sehari-hari di lingkungan sekolah. Materi pendidikan kesehatan mencakup kesehatan fisik, kesehatan mental, gizi, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Menurut (Safitri et al., 2021), pendidikan kesehatan yang tidak terintegrasi secara formal dalam kurikulum cenderung bersifat insidental dan kurang berdampak pada perubahan perilaku siswa. Oleh karena itu, peran guru dan tenaga kesehatan sangat penting dalam merancang dan melaksanakan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan. Permendikbudristek Nomor 46 Tahun 2023 juga menegaskan bahwa satuan pendidikan wajib menyediakan edukasi kesehatan fisik dan mental sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan sehat.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan sekolah merupakan upaya memberikan layanan kesehatan dasar bagi peserta didik, meliputi deteksi dini masalah kesehatan, pertolongan pertama, penjangkaran kesehatan, rujukan kasus, serta pemantauan kondisi kesehatan siswa. Pelayanan kesehatan di sekolah dilaksanakan melalui ruang UKS dengan dukungan sarana prasarana dan kerja sama dengan puskesmas setempat.

Peraturan Bersama Empat Menteri Tahun 2014 menekankan bahwa pelayanan kesehatan di sekolah harus melibatkan puskesmas sebagai mitra utama. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas UKS yang belum memadai, serta lemahnya koordinasi lintas sektor sering menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sekolah (Rahayuni, 2023). Kondisi ini menyebabkan pelayanan kesehatan di sekolah lebih banyak berfokus pada penanganan keluhan ringan dan belum optimal dalam aspek promotif dan preventif.

Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Pembinaan lingkungan sekolah sehat bertujuan menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang bersih, aman, nyaman, dan mendukung perilaku hidup sehat. Kegiatan pembinaan lingkungan sehat meliputi pengelolaan kebersihan kelas dan toilet, penyediaan air bersih,



pengelolaan sampah, kantin sehat, ventilasi dan pencahayaan ruang kelas, serta pembiasaan budaya bersih melalui program seperti piket kelas dan kerja bakti.

Menurut (Haryanto & Nugraha, 2023), pembinaan lingkungan sekolah sehat yang efektif harus melibatkan partisipasi aktif siswa, guru, dan seluruh warga sekolah serta didukung oleh sistem monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Lingkungan sekolah yang sehat tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik siswa, tetapi juga meningkatkan kenyamanan belajar dan prestasi akademik.

Sarana dan Prasarana UKS

Sarana dan prasarana merupakan komponen pendukung utama dalam pelaksanaan Trias UKS. Standar sarana UKS meliputi ruang UKS terpisah, tempat tidur pasien, kotak P3K, alat ukur kesehatan, lemari obat, buku kunjungan, serta media edukasi kesehatan. Permendikbud Nomor 24 Tahun 2007 dan Pedoman Pelaksanaan UKS Kemenkes RI (2019) menegaskan bahwa ketersediaan dan pemeliharaan sarana UKS menjadi tanggung jawab sekolah dengan dukungan pemerintah dan mitra terkait. Penelitian (Rahmawati, L., & Yuliana, 2021) menunjukkan bahwa keterbatasan sarana prasarana UKS sering kali disebabkan oleh minimnya alokasi anggaran khusus dan rendahnya prioritas sekolah terhadap program UKS. Akibatnya, ruang UKS hanya menjadi formalitas tanpa fungsi pelayanan dan edukasi yang optimal.

Hambatan Pelaksanaan Program Trias UKS

Pelaksanaan Trias UKS di berbagai sekolah masih menghadapi sejumlah hambatan, antara lain keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan guru pembina dan kader UKS, minimnya sarana prasarana, lemahnya kerja sama dengan puskesmas, serta ketiadaan anggaran khusus UKS. (Haryanto & Nugraha, 2023) dan (Nurdiana, tanjung ; gurning, 2024) menyebutkan bahwa lemahnya koordinasi lintas sektor menjadi faktor utama kurang optimalnya pelaksanaan UKS.

Selain itu, rendahnya partisipasi siswa sebagai kader UKS juga menjadi kendala dalam pembentukan budaya hidup sehat di sekolah. Padahal, keterlibatan siswa secara aktif merupakan kunci keberhasilan pendekatan Health Promoting School yang menempatkan sekolah sebagai agen perubahan perilaku kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi yang bertujuan menggali secara mendalam pengalaman, pemahaman, dan persepsi para informan mengenai pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Pendekatan fenomenologi dipilih karena mampu mengungkap makna esensial dari fenomena kesehatan sekolah yang dialami langsung oleh pihak-pihak yang terlibat. Informan ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan UKS, terdiri dari kepala sekolah, guru pembina UKS, petugas puskesmas, guru agama, kader UKS, serta peserta didik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, observasi langsung terhadap ruang UKS dan lingkungan sekolah, serta dokumentasi berupa foto, arsip, dan catatan sekolah. Instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri, didukung perekam suara, catatan lapangan, dan kamera.

Analisis data dilakukan menggunakan model Miles dan Huberman yang mencakup proses reduksi data untuk memilih dan memfokuskan informasi penting, penyajian data dalam narasi tematik, serta penarikan kesimpulan berdasarkan pola-pola temuan yang muncul. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, serta member check untuk memastikan akurasi interpretasi peneliti terhadap pernyataan informan. Penelitian dilaksanakan di SMAN 2 Rantau Selatan pada periode Januari hingga Maret 2025. Seluruh prosedur penelitian mengikuti kaidah etika penelitian kualitatif, termasuk menjaga kerahasiaan identitas



informan, memperoleh persetujuan partisipasi, serta memastikan bahwa data digunakan murni untuk kepentingan penelitian akademik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 2 Rantau Selatan, Kabupaten Labuhanbatu, Sumatera Utara, sebuah sekolah berakreditasi A yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini memiliki 43 guru, 9 tenaga tata usaha, dan 740 siswa dengan fasilitas fisik berupa 21 ruang kelas, perpustakaan, dua laboratorium, ruang BK, mushola, serta toilet terpisah. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) telah berjalan sejak 1992 dan terus diupayakan keberlangsungannya oleh kepala sekolah melalui penerapan Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah. Struktur UKS dipimpin oleh Kepala Sekolah, dibina oleh guru pembina UKS yang berkoordinasi dengan Puskesmas Sigambal, serta melibatkan kader UKS, guru agama, dan seluruh peserta didik.

Informan penelitian berjumlah delapan orang, terdiri dari kepala sekolah, petugas UKS puskesmas, guru pembina UKS, dua kader UKS, guru agama, dan dua peserta didik. Masing-masing memiliki peran berbeda dalam pelaksanaan UKS, sehingga memberikan perspektif yang beragam mengenai kondisi program di sekolah. Mayoritas informan adalah perempuan, yang menunjukkan kecenderungan memberikan jawaban yang lebih rinci dan komunikatif terkait aspek kebersihan, kesehatan remaja, dan kenyamanan lingkungan sekolah. Keragaman peran dan karakteristik informan ini memberikan gambaran komprehensif tentang implementasi Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan.

Peran dan Tanggung Jawab Stakeholder dalam Pelaksanaan Program Trias UKS Di SMAN 2 Rantau Selatan

Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan melibatkan beberapa stakeholder utama, yaitu kepala sekolah, guru pembina UKS, puskesmas, kader UKS, guru agama, serta peserta didik. Secara umum, seluruh pihak menunjukkan dukungan terhadap keberlangsungan UKS, namun keterlibatan tersebut belum didukung oleh pembagian tugas yang jelas, pelatihan yang memadai, dan koordinasi lintas sektor yang konsisten. Kepala sekolah berperan sebagai penanggung jawab kebijakan, tetapi pelaksanaan teknis didelegasikan kepada guru pembina UKS akibat beban tugas manajerial sekolah. Hal ini sebagaimana diungkapkan:

“Saya sebagai kepala sekolah memang mendukung program UKS ini. Tapi karena banyak program lain yang harus dikoordinasikan, saya mendelegasikan pelaksanaannya ke guru pembina.” (JN, 53 thn).

Sementara itu, guru pembina UKS yang juga merangkap sebagai guru BK mengakui adanya keterbatasan kapasitas teknis, sehingga pengelolaan UKS belum berjalan optimal.

Dari sisi kemitraan, keterlibatan Puskesmas Sigambal masih bersifat insidental dan bergantung pada agenda dinas, sehingga pembinaan UKS tidak berlangsung secara berkelanjutan. Kader UKS di sisi lain belum memperoleh pelatihan khusus sehingga peran mereka sebatas membantu penanganan dasar di ruang UKS. Salah satu kader menyampaikan:

“Selama ini kami belum pernah terlibat dalam penjangkaran kesehatan... dan belum pernah diajari cara menangani teman yang sakit.” (KR, 16 thn).

Selain itu, guru agama turut memperkuat nilai kebersihan melalui pembelajaran keagamaan, sedangkan peserta didik mengenal UKS hanya sebatas ruang istirahat ketika sakit. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa peran stakeholder telah berjalan namun masih terbatas, sehingga diperlukan penguatan struktur tim UKS, peningkatan kapasitas guru dan siswa melalui pelatihan, serta kerja sama rutin dengan puskesmas agar pelaksanaan



Trias UKS dapat berlangsung lebih efektif dan berkelanjutan.

Pelaksanaan Program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan

Pendidikan kesehatan sebagai pilar pertama Trias UKS bertujuan membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat peserta didik. Di SMAN 2 Rantau Selatan, implementasinya mengacu pada Pedoman Ditjen Dikdasmen Kemendikbud (2019) serta SKB 4 Menteri, namun temuan lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaannya belum terintegrasi secara formal dalam kurikulum. Materi kesehatan umumnya hanya muncul pada mata pelajaran tertentu atau melalui penyuluhan dari puskesmas yang sifatnya tidak rutin. Seorang siswa menyampaikan:

“Biasanya ada penyuluhan dari puskesmas, tapi nggak sering... materi tentang kesehatan itu masuknya waktu pelajaran Biologi atau pas ada guru BK aja.” (NA, 16 thn).

Guru pembina UKS menegaskan kondisi tersebut dengan menyatakan bahwa edukasi kesehatan lebih banyak dilakukan ketika ada agenda dari pihak eksternal dan belum menjadi program terjadwal sekolah.

Selain itu, kader UKS belum memperoleh pelatihan khusus sehingga perannya lebih banyak sebatas membantu kebutuhan dasar siswa yang sakit. Meskipun demikian, nilai-nilai kesehatan diperkuat melalui integrasi pembelajaran agama, khususnya terkait kebersihan, yang dipandang sebagai bagian dari rangkaian pembinaan karakter. Secara keseluruhan, pelaksanaan pendidikan kesehatan masih bersifat pelengkap dan belum terstruktur sebagai bagian dari pengembangan pembelajaran maupun kegiatan ekstrakurikuler. Hal ini menunjukkan perlunya perencanaan yang lebih sistematis, pelatihan bagi guru dan kader UKS, serta dukungan lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan di sekolah.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan

Pelayanan kesehatan sebagai pilar kedua dalam Trias UKS bertujuan memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi warga sekolah. Di SMAN 2 Rantau Selatan, implementasinya masih terfokus pada penanganan awal terhadap keluhan kesehatan ringan dan belum terintegrasi dalam sistem layanan kesehatan sekolah yang berkesinambungan. Ruang UKS berfungsi sebagai tempat istirahat dan pertolongan pertama, sementara tindakan lanjutan dilakukan dengan menghubungi orang tua atau merujuk siswa ke fasilitas kesehatan terdekat. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh kader UKS:

“Kalau ada yang sakit, anaknya saya suruh istirahat dulu di ruang UKS. Kalau sakitnya nggak ringan, biasanya saya minta ke orang tua... atau diantar ke puskesmas.” (KR, 16 thn).

Pengalaman siswa juga menunjukkan bahwa pertolongan pertama yang diberikan masih sederhana dan mengandalkan fasilitas dasar yang tersedia.

Guru pembina UKS menjelaskan bahwa ruang UKS dilengkapi perlengkapan dasar seperti tempat tidur, kotak P3K, dan minyak kayu putih, namun belum memenuhi standar layanan kesehatan yang ideal. Selain itu, sekolah belum memiliki tenaga medis tetap dan kunjungan petugas puskesmas hanya dilakukan pada agenda tertentu. Hal ini sejalan dengan pernyataan guru pembina:

“Fasilitasnya masih sederhana... yang penting bisa bantu penanganan awal.” (SM, 43 thn).

Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan di sekolah telah membantu kebutuhan darurat peserta didik, tetapi aspek promotif dan preventif seperti pemeriksaan berkala, edukasi kesehatan, dan pembinaan perilaku hidup sehat belum berjalan optimal. Untuk memperkuat layanan, diperlukan peningkatan kapasitas guru dan kader UKS, pengadaan fasilitas yang memadai, serta kerja sama rutin dan terstruktur dengan puskesmas agar pelayanan kesehatan



dapat berfungsi lebih efektif dan berkelanjutan.

Pelaksanaan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat di SMAN 2 Rantau Selatan

Pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan pilar penting dalam Trias UKS yang bertujuan menciptakan suasana fisik dan sosial yang bersih, nyaman, dan aman bagi seluruh warga sekolah. Di SMAN 2 Rantau Selatan, kegiatan pembinaan lingkungan dilakukan melalui piket kelas, kerja bakti, serta pengenalan prinsip 7K. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut belum didukung oleh mekanisme evaluasi dan pengawasan yang terstruktur. Kepala sekolah menegaskan bahwa kegiatan kebersihan telah menjadi rutinitas, namun belum disertai pemantauan berkala:

“Kegiatan piket dan kerja bakti sudah rutin dilakukan, tapi belum ada evaluasi berkala atas pelaksanaannya.” (JN, 53 thn).

Hal ini berdampak pada tidak meratanya kedisiplinan antar kelas dalam menerapkan kebersihan.

Di sisi lain, guru pembina UKS menjelaskan bahwa prinsip 7K sudah diperkenalkan kepada siswa, tetapi implementasinya masih bervariasi. Salah satu kutipan penting menyatakan:

“Program 7K sudah diperkenalkan kepada siswa, tapi belum semua kelas menerapkannya secara disiplin.” (SM, 43 thn).

Sementara itu, keterlibatan kader UKS masih terbatas pada aktivitas sederhana, dan sarana kebersihan seperti toilet dan wastafel memerlukan pemeliharaan lebih lanjut agar mendukung lingkungan sehat. Kunjungan puskesmas terkait edukasi lingkungan sehat juga belum berlangsung secara rutin. Dengan demikian, pembinaan lingkungan sekolah sehat telah berjalan tetapi masih menghadapi kendala berupa minimnya pengawasan, rendahnya konsistensi partisipasi siswa, dan belum optimalnya pemberdayaan kader UKS. Diperlukan sistem monitoring yang lebih kuat, pelatihan bagi kader, serta kolaborasi lintas sektor untuk memastikan pembinaan lingkungan dapat berkembang menjadi budaya sekolah yang berkelanjutan.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Ketersediaan sarana dan prasarana memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan Trias UKS, khususnya pelayanan kesehatan sekolah. Hasil observasi menunjukkan bahwa ruang UKS di SMAN 2 Rantau Selatan telah tersedia secara fisik dan dilengkapi sejumlah fasilitas dasar seperti tempat tidur, kotak P3K, timbangan badan, tensimeter, termometer, serta beberapa media edukatif kesehatan. Namun, fasilitas tersebut belum sepenuhnya memenuhi standar ideal sebagaimana tercantum dalam Panduan Penyelenggaraan UKS Kemendikbud (2019). Beberapa alat penting belum tersedia, seperti snellen chart untuk pemeriksaan ketajaman penglihatan, lemari obat, buku kunjungan siswa, model organ tubuh, serta media visual lain yang diperlukan untuk proses edukasi. Selain itu, ruang UKS masih digabung dengan ruang Bimbingan Konseling (BK), sehingga mengurangi kenyamanan dan privasi siswa. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal yang ditetapkan oleh kebijakan nasional dengan kondisi riil yang ditemukan di lapangan.

Hasil wawancara dengan para informan menguatkan kondisi tersebut. Guru pembina UKS menjelaskan bahwa fasilitas yang tersedia masih belum lengkap, khususnya pada alat pemeriksaan: “Fasilitasnya sudah ada, tapi belum lengkap. Masih ada yang perlu ditambah seperti alat tes mata atau termometer digital.” (SM, 43 thn). Petugas puskesmas sebagai mitra sekolah juga memberikan penilaian serupa bahwa UKS telah memiliki dasar layanan, namun belum memenuhi standar optimal:

“UKS sudah punya fasilitas dasar. Tapi kalau dilihat dari standar ideal, masih banyak yang belum tersedia, seperti snellen chart, alat edukatif, dan juga masalah ruangan yang masih gabung dengan BK.” (EY, 48 thn).

Kondisi ruangan juga memengaruhi kenyamanan siswa, sebagaimana disampaikan



salah satu peserta didik:

“Tempatnya gabung dengan ruang BK, pembatasnya cuma tirai... jadi kami nggak nyaman kalau mau istirahat.” (NA, 16 thn).

Pengalaman ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap ruang perawatan yang layak, terpisah, dan lebih privatif masih sangat mendesak.

Secara keseluruhan, ketersediaan sarana dan prasarana UKS di SMAN 2 Rantau Selatan sudah mendukung layanan kesehatan dasar, namun masih jauh dari kondisi ideal. Diperlukan upaya pengadaan alat kesehatan tambahan, penataan ruang UKS agar lebih representatif, penyediaan media edukatif visual, serta koordinasi yang lebih intensif dengan pihak puskesmas untuk pemenuhan kebutuhan fasilitas secara berkala. Penguatan sarana prasarana ini penting dilakukan untuk memastikan ruang UKS dapat berfungsi optimal sebagai pusat promotif, preventif, dan kuratif yang mendukung terciptanya lingkungan sekolah sehat.

Hambatan dalam Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan menunjukkan adanya komitmen sekolah dalam mendukung kesehatan peserta didik, namun masih menghadapi sejumlah hambatan yang bersifat teknis, operasional, maupun struktural. Mengacu pada Pedoman UKS Kemendikbud (2019), tantangan umum dalam implementasi UKS mencakup kapasitas sumber daya manusia, keterbatasan fasilitas, minimnya dukungan mitra, serta ketersediaan anggaran. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar hambatan tersebut juga dialami oleh sekolah.

Dari sisi sumber daya manusia, guru pembina UKS menyampaikan bahwa belum tersedia pelatihan khusus baik bagi guru pengelola maupun siswa kader UKS. Hal ini berdampak pada rendahnya pemahaman teknis dalam menjalankan peran masing-masing, sebagaimana disampaikan:

“Salah satu kendalanya itu tadi tidak adanya pelatihan khusus bagi kader UKS. Tidak semua guru paham bagaimana mengarahkan program UKS secara teknis.” (SM, 43 thn).

Keterbatasan ini juga dirasakan oleh kader UKS yang mengaku belum memperoleh pembekalan memadai:

“Kami tahu UKS, tapi belum pernah diajari cara menangani teman yang sakit. Jadi hanya sebatas menemani dan memberitahu guru.” (KR, 16 thn).

Minimnya pelatihan tersebut menyebabkan peran kader lebih banyak bersifat pasif dan tidak optimal dalam kegiatan promotif maupun preventif.

Hambatan lain terlihat pada aspek kerja sama dengan puskesmas. Meskipun kemitraan telah terjalin, kegiatan pendampingan belum berlangsung secara rutin dan masih bergantung pada agenda tertentu. Petugas puskesmas menyatakan: “Kami siap bantu, tapi keterbatasan anggaran sering menjadi kendala. Kegiatan hanya dilakukan saat ada agenda khusus.” (EY, 48 thn). Kondisi ini berdampak pada terbatasnya kegiatan edukasi kesehatan, pemeriksaan berkala, maupun pelatihan kader di sekolah.

Aspek pendanaan juga menjadi tantangan yang signifikan. Kepala sekolah menjelaskan bahwa belum ada alokasi anggaran khusus untuk UKS; kegiatan hanya didanai melalui dana BOS atau sumber lain yang sifatnya insidental: “Belum ada anggaran tetap. Program UKS hanya berjalan berdasarkan kondisi yang ada.” (JN, 53 thn). Ketergantungan pada sumber dana yang tidak stabil menyulitkan sekolah dalam merencanakan program secara berkelanjutan, termasuk dalam hal pengadaan sarana, pelatihan, maupun kegiatan layanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hambatan utama dalam pelaksanaan UKS meliputi keterbatasan pelatihan bagi pelaksana program, lemahnya pemberdayaan kader, belum optimalnya dukungan mitra teknis, serta minimnya anggaran khusus. Temuan ini menggambarkan perlunya penguatan sistemik agar implementasi Trias UKS dapat berjalan secara konsisten dan



berdampak. Upaya strategis yang diperlukan antara lain: penyelenggaraan pelatihan teknis bagi guru dan kader UKS, penyusunan mekanisme kerja sama yang lebih sistematis dengan puskesmas, perencanaan anggaran yang terstruktur, serta penetapan struktur organisasi UKS dengan pembagian peran yang jelas. Dengan langkah tersebut, pelaksanaan program UKS diharapkan dapat berkembang secara lebih terarah, partisipatif, dan mendukung pembentukan perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah.

Upaya Peningkatan Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Upaya peningkatan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan perlu diarahkan pada penguatan kelembagaan, peningkatan kapasitas pelaksana, perbaikan fasilitas, serta optimalisasi kolaborasi lintas sektor. Temuan penelitian menunjukkan bahwa meskipun sekolah telah menjalankan sejumlah kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dasar, dan pembinaan lingkungan, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala yang berpengaruh terhadap efektivitas program.

Pada tingkat kelembagaan, kepala sekolah menjelaskan bahwa sekolah telah menunjuk guru pembina UKS dan menyediakan ruang pelayanan, meskipun fasilitasnya masih terbatas dan ruang UKS masih bergabung dengan ruang Bimbingan Konseling (BK). Ia menegaskan:

“Kami menunjuk guru BK sebagai pembina UKS dan menyediakan ruangan, meski masih terbatas dan bergabung dengan ruang BK. Program kebersihan kami dorong lewat piket kelas dan Jumat Bersih, tapi belum ada tim UKS formal dan anggaran khusus.” (JN, 53 thn).

Kondisi ini menunjukkan perlunya pembentukan tim UKS formal dengan struktur organisasi yang jelas, program kerja tahunan, serta mekanisme monitoring dan evaluasi.

Dari sisi pelaksana, guru pembina UKS menyampaikan keterbatasan kapasitas karena belum pernah memperoleh pelatihan teknis terkait program UKS. Ia menyatakan: “Saya tidak begitu paham tentang program Trias UKS secara utuh. Tidak ada pelatihan, dan waktu kami terbatas.” (SM, 43 thn). Kader UKS juga mengonfirmasi bahwa mereka belum dibekali pelatihan mengenai penggunaan fasilitas kesehatan maupun penanganan pertolongan pertama: “Kami tahu ada ruang UKS, tapi tidak pernah diajari cara menggunakan alat kesehatan atau membantu teman yang sakit.” (KR, 16 thn). Temuan ini menegaskan pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi guru pembina dan kader UKS, termasuk pelatihan P3K, promosi kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, dan manajemen UKS.

Pada aspek kemitraan, petugas Puskesmas Sigambal menjelaskan bahwa upaya penyuluhan dan penjangkaran telah dilakukan, namun belum bersifat rutin: “Kami melakukan penyuluhan dan penjangkaran, tapi belum bisa rutin bulanan karena banyaknya program di luar dan keterbatasan tenaga.” (EY, 48 thn). Hal ini menunjukkan perlunya perencanaan kegiatan bersama antara sekolah dan puskesmas, seperti jadwal penyuluhan tematik, pemeriksaan berkala, dan pelatihan kader sebagai bagian dari pembinaan UKS yang berkelanjutan.

Temuan lain memperlihatkan bahwa pemahaman siswa terhadap fungsi UKS belum optimal. Meski mengetahui keberadaan ruang UKS, banyak siswa belum memahami manfaatnya secara komprehensif. Guru agama juga mengungkapkan bahwa nilai kebersihan sudah diintegrasikan dalam pembelajaran, namun belum diperkuat melalui praktik keseharian di luar kelas. Hal ini menunjukkan perlunya strategi promosi kesehatan yang lebih intensif dan berbasis budaya sekolah, seperti program Jumat Bersih, gerakan cuci tangan pakai sabun, kantin sehat, serta lomba kelas sehat.

Upaya peningkatan pelaksanaan UKS dapat difokuskan pada: penguatan kelembagaan UKS melalui pembentukan tim pelaksana resmi dan penyusunan program kerja tahunan, peningkatan kapasitas pelaksana program melalui pelatihan teknis bagi guru dan kader UKS yang difasilitasi oleh puskesmas atau dinas kesehatan, pengalokasian anggaran khusus untuk memenuhi kebutuhan sarana prasarana dan kegiatan UKS, optimalisasi kemitraan dengan



puskesmas melalui jadwal kegiatan bersama yang rutin, serta penguatan budaya sekolah sehat melalui kegiatan kebersihan, sanitasi, dan promosi kesehatan yang terintegrasi dalam aktivitas harian.

Dengan penerapan strategi tersebut secara konsisten dan kolaboratif, Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan berpotensi berkembang lebih efektif sebagai sarana pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat bagi peserta didik. UKS tidak hanya menjadi fasilitas pelayanan dasar, tetapi juga sebagai bagian penting dalam mendukung upaya sekolah menciptakan lingkungan belajar yang sehat, nyaman, dan produktif.

Pembahasan

Peran dan Tanggung Jawab Stakeholder dalam Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran stakeholder dalam pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan belum berjalan optimal karena belum adanya koordinasi terpadu dan struktur pelaksana yang jelas. Kepala sekolah telah menunjukkan dukungan administratif melalui penunjukan guru pembina dan penyediaan ruang UKS, tetapi belum membentuk tim UKS formal serta belum memiliki rencana kerja yang terstruktur. Kondisi ini menunjukkan bahwa fungsi manajerial kepala sekolah belum sepenuhnya sesuai dengan amanat Peraturan Bersama 4 Menteri Tahun 2014 yang menekankan pentingnya kolaborasi sekolah dengan sektor kesehatan dalam pembinaan UKS. Guru pembina UKS juga belum memperoleh pelatihan teknis yang diperlukan, sehingga pelaksanaan UKS masih terbatas pada kegiatan dasar seperti kebersihan, piket kelas, dan penyuluhan insidental.

Peran puskesmas sebagai mitra eksternal juga belum berjalan berkelanjutan karena keterbatasan tenaga dan agenda program, sehingga pembinaan kesehatan bagi siswa tidak berlangsung secara rutin. Kader UKS belum diberdayakan secara optimal karena tidak pernah mendapat pelatihan mengenai tugas dan fungsi mereka. Rendahnya literasi kesehatan siswa memperlihatkan bahwa pendekatan promotif dan preventif belum berjalan efektif sebagaimana konsep Health Promoting School yang menekankan peran aktif peserta didik. Temuan ini sejalan dengan (Rahayuni, 2023) dan (Haryanto & Nugraha, 2023) yang menyatakan bahwa lemahnya sinergi antar stakeholder menjadi faktor penghambat utama keberhasilan UKS di sekolah. Dengan demikian, diperlukan pembentukan tim UKS yang formal, pelatihan berkelanjutan bagi guru pembina dan kader, serta mekanisme koordinasi yang teratur antara sekolah dan puskesmas agar Trias UKS dapat berjalan lebih efektif dan berkesinambungan.

Pelaksanaan Program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan belum terlaksana secara komprehensif karena ketiga komponen utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, masih berjalan secara terpisah tanpa perencanaan terpadu. Pendidikan kesehatan belum terintegrasi ke dalam kurikulum maupun kegiatan ekstrakurikuler, sedangkan pelayanan kesehatan masih terbatas pada pertolongan pertama dengan fasilitas UKS yang belum memenuhi standar Kemendikbud (2019). Pembinaan lingkungan sekolah sejatinya telah dilakukan melalui kegiatan kebersihan, tetapi belum didukung oleh sistem pengawasan yang kuat sehingga tidak berjalan konsisten di semua kelas.

Jika dibandingkan dengan kebijakan nasional seperti Permendikbudristek Nomor 46 Tahun 2023 dan Peraturan Bersama 4 Menteri Tahun 2014, pelaksanaan UKS idealnya harus melibatkan seluruh komponen sekolah serta mitra eksternal dalam satu sistem kerja yang kolaboratif. Namun, temuan penelitian memperlihatkan bahwa pelaksanaan UKS masih menghadapi kendala berupa keterbatasan tenaga kesehatan, minimnya fasilitas pendukung, serta lemahnya kemitraan dengan puskesmas. Oleh karena itu, pelaksanaan UKS perlu diperkuat melalui penyediaan anggaran khusus, peningkatan kapasitas pelaksana, serta integrasi kegiatan UKS dalam kebijakan sekolah. Dengan penguatan tersebut, Trias UKS diharapkan



dapat memberikan dampak nyata terhadap pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat bagi peserta didik.

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan

Pendidikan kesehatan merupakan komponen utama dalam Trias UKS yang berfungsi membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat peserta didik melalui proses pembelajaran yang sistematis dan berkelanjutan. Namun, temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan belum terlaksana secara optimal. Materi kesehatan belum terintegrasi ke dalam kurikulum maupun kegiatan ekstrakurikuler, sehingga penyampaiannya bersifat insidental melalui penyuluhan dari puskesmas atau bimbingan konseling oleh guru BK. Pola pelaksanaan yang tidak terstruktur ini menyebabkan rendahnya cakupan dan kontinuitas edukasi kesehatan yang diterima siswa. Kondisi tersebut tercermin dari masih ditemukannya kasus anemia, gangguan pencernaan, serta kebiasaan merokok pada sebagian siswa, yang menunjukkan lemahnya fungsi promotif dan preventif pendidikan kesehatan di sekolah.

Selain itu, peran kader UKS sebagai agen perubahan perilaku belum berjalan efektif karena tidak adanya pelatihan khusus dan pembinaan berkelanjutan. Lemahnya manajemen pendidikan kesehatan juga terlihat dari belum adanya pelatihan guru dalam bidang promosi kesehatan dan minimnya kolaborasi dengan tenaga kesehatan. Rendahnya kapasitas guru menjadi faktor utama kurang optimalnya penyampaian materi kesehatan di sekolah (Safitri et al., 2021). Pendidikan kesehatan idealnya mencakup kesehatan fisik, mental, gizi, reproduksi remaja, serta pencegahan penyakit tidak menular pada usia muda. Regulasi Permendikbudristek Nomor 46 Tahun 2023 memperjelas bahwa sekolah wajib menyediakan edukasi kesehatan mental, ruang aman, dan layanan konseling, sehingga pendidikan kesehatan seharusnya mencakup aspek holistik. Ke depan, diperlukan penelitian yang melibatkan guru Biologi dan PJOK untuk menggali potensi integrasi materi kesehatan dalam pembelajaran formal, sehingga pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan secara lebih komprehensif dan mendukung pembentukan peserta didik yang sehat secara jasmani, mental, dan sosial.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan

Pelayanan kesehatan di lingkungan sekolah merupakan sarana penting untuk mendeteksi dan menangani keluhan kesehatan ringan peserta didik melalui kegiatan promotif, preventif, dan kuratif sederhana. Namun, temuan penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di SMAN 2 Rantau Selatan belum berjalan optimal. Ruang UKS yang tersedia masih menyatu dengan ruang Bimbingan Konseling tanpa sekat dan fasilitas medis memadai, sehingga mengurangi kenyamanan dan privasi peserta didik serta menghambat efektivitas layanan. Ketersediaan alat kesehatan seperti tempat tidur pasien, kotak P3K, alat pengukur suhu, dan timbangan sebagian besar dalam kondisi tidak optimal dan jarang digunakan. Guru pembina UKS yang bukan dari latar belakang kesehatan tidak memiliki kompetensi teknis untuk menangani keluhan kesehatan dasar, sehingga penanganan siswa yang sakit biasanya dilakukan secara informal oleh guru piket atau diarahkan pulang ke rumah. Kondisi ini bertentangan dengan prinsip UKS yang menekankan tindakan cepat, tepat, dan preventif terhadap gejala awal gangguan kesehatan.

Keterlibatan puskesmas sebagai mitra sekolah juga sangat terbatas, hanya mencakup penjangkaran kesehatan dan pembagian tablet tambah darah, tanpa program pembinaan, pelatihan kader, atau penyuluhan rutin yang berkelanjutan. Padahal, sesuai Peraturan Bersama 4 Menteri Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS, sekolah seharusnya menjalin kemitraan aktif dengan puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang menyeluruh. Tidak adanya pendekatan lintas sektor yang sistematis ini melemahkan fungsi UKS. (Rahayuni, 2023) menegaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan sekolah hanya dapat diwujudkan jika sekolah memiliki tim UKS aktif dan bekerja sama intensif dengan puskesmas. Oleh karena itu,



penguatan sistem internal melalui pelatihan guru, pembinaan kader siswa, serta penyusunan SOP penanganan kesehatan di sekolah menjadi langkah penting untuk meningkatkan efektivitas layanan kesehatan bagi peserta didik.

Pelaksanaan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat di SMAN 2 Rantau Selatan

Pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan dimensi penting dari Trias UKS yang bertujuan menciptakan kondisi fisik, sosial, dan psikologis sekolah yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat. Di SMAN 2 Rantau Selatan, pembinaan lingkungan sehat telah dilakukan melalui kegiatan rutin seperti piket kebersihan, kerja bakti, dan program Jumat bersih. Namun, kegiatan tersebut masih bersifat simbolis dan belum menjadi budaya sekolah yang berkelanjutan, karena tidak terdapat mekanisme evaluasi dan pemantauan terstruktur terhadap pelaksanaan kebersihan maupun perubahan perilaku siswa. Beberapa kondisi fisik sekolah, seperti toilet, tempat pembuangan sampah, dan ventilasi ruang kelas, belum sepenuhnya memenuhi standar kebersihan dan kesehatan, sementara ketersediaan air bersih belum optimal di seluruh fasilitas umum. Tidak adanya kantin sehat yang diawasi secara khusus juga menjadi persoalan, sehingga siswa masih bebas membeli makanan dari pedagang di luar sekolah yang berisiko terhadap gangguan kesehatan, kekurangan gizi, dan anemia.

Kader UKS juga belum dilibatkan secara maksimal dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menyampaikan pesan kesehatan lingkungan kepada siswa lain. Ketiadaan media edukatif seperti poster, pamflet, atau papan informasi menunjukkan bahwa promosi kesehatan lingkungan belum menjadi bagian integral program UKS. Hal ini sejalan dengan laporan Ditjen Pendidikan Dasar dan Menengah (2019) yang menegaskan bahwa pembinaan lingkungan sehat harus meliputi pengelolaan lingkungan fisik, kantin, sanitasi, serta pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat secara terpadu. Sekolah yang berhasil membina lingkungan sehat menempatkan siswa sebagai aktor utama melalui program partisipatif dan menyenangkan (Haryanto & Nugraha, 2023). Di SMAN 2 Rantau Selatan, kegiatan kebersihan masih bersifat instruktif tanpa edukasi dan monitoring sistematis, sehingga perlu dikembangkan program lingkungan sehat yang berkelanjutan, terukur, dan melibatkan siswa, guru, serta orang tua secara aktif.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana di SMAN 2 Rantau Selatan

Sarana dan prasarana merupakan unsur penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), khususnya dalam menjalankan ketiga pilar Trias UKS: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana UKS di SMAN 2 Rantau Selatan masih jauh dari standar ideal sebagaimana diatur dalam Permendikbud Nomor 24 Tahun 2007, Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, dan Pedoman Pelaksanaan UKS Kemenkes RI (2019). Ruang UKS yang ada digabung dengan ruang Bimbingan Konseling tanpa sekat, sehingga mengurangi privasi dan efektivitas pelayanan. Fasilitas dasar seperti tempat tidur, kotak P3K, timbangan, tensimeter, stetoskop, termometer, dan perlengkapan edukasi kesehatan sebagian besar tidak terawat, jarang digunakan, atau bahkan tidak tersedia sama sekali. Ketiadaan media edukatif dan papan informasi kesehatan di ruang kelas dan lingkungan sekolah juga menunjukkan lemahnya dukungan terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan secara visual. Kondisi ini mencerminkan bahwa keberadaan sarana fisik saja tidak cukup, jika tidak diiringi pemeliharaan, pemanfaatan, dan perhatian manajerial yang memadai.

Selain itu, fasilitas sanitasi dan infrastruktur dasar kesehatan juga belum optimal. Toilet siswa sering kali tidak memiliki air mengalir, sabun, atau tempat cuci tangan yang layak, sementara ketersediaan anggaran untuk pemeliharaan sarana UKS belum jelas dan hanya mengandalkan sisa dana BOS atau bantuan pihak luar. Hal ini sesuai dengan temuan (Fitria, N., Sari, D., & Lubis, 2022) dan (Rahmawati, L., & Yuliana, 2021), yang menunjukkan bahwa minimnya alokasi anggaran dan dukungan finansial menyebabkan sarana prasarana UKS hanya



menjadi formalitas akreditasi tanpa fungsi nyata. Kondisi tersebut menjadi hambatan utama dalam mewujudkan Trias UKS yang efektif, karena program promotif, preventif, maupun pembinaan lingkungan sehat tidak dapat berjalan maksimal tanpa fasilitas yang memadai. Oleh karena itu, sekolah perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sarana dan prasarana, menyusun rencana pengembangan fasilitas, serta mengintegrasikan kebutuhan UKS ke dalam perencanaan anggaran, sambil memperoleh dukungan teknis dan pengadaan alat dari dinas pendidikan dan dinas kesehatan agar tujuan peningkatan kemampuan hidup sehat peserta didik dapat tercapai secara optimal.

Hambatan dalam Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Pelaksanaan program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 2 Rantau Selatan secara umum telah berjalan, namun menghadapi hambatan signifikan baik dari aspek internal maupun eksternal. Salah satu hambatan utama adalah keterbatasan sumber daya manusia, khususnya guru pembina UKS yang tidak memiliki latar belakang kesehatan dan belum mendapatkan pelatihan formal. Akibatnya, pemahaman terhadap konsep Trias UKS menjadi parsial, tugas guru terbatas pada aspek administratif, dan strategi pelaksanaan pendidikan, pelayanan, maupun pembinaan lingkungan sehat tidak sistematis. Hambatan lain mencakup minimnya pelatihan kader siswa, sehingga sebagian besar siswa tidak mengetahui siapa kader UKS dan tidak pernah mendapatkan pelatihan terkait peran mereka. Keterlibatan Puskesmas Sigambal juga terbatas hanya pada momen tertentu, tanpa jadwal kunjungan rutin maupun pelatihan berkala, sementara ketiadaan anggaran khusus membuat kegiatan UKS sering bergantung pada dana sisa atau bantuan eksternal, sehingga program tidak terencana dan tanpa indikator evaluasi yang jelas. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Rahayuni, 2023) dan (Haryanto & Nugraha, 2023), yang menunjukkan bahwa lemahnya kerja sama sekolah-tenaga kesehatan, minimnya tim aktif, keterlibatan siswa, dan dukungan anggaran menjadi hambatan utama pelaksanaan UKS.

Dari perspektif nilai-nilai Islam, hambatan ini bukan sekadar masalah teknis, tetapi juga menunjukkan belum optimalnya internalisasi nilai tanggung jawab dan kesadaran menjaga kesehatan sebagai bagian dari iman. Rasulullah SAW bersabda, “Kebersihan adalah sebagian dari iman” (HR. Muslim), dan QS. Al-Baqarah ayat 195 menegaskan pentingnya menjaga diri dari hal yang membahayakan. Belum optimalnya pelaksanaan Trias UKS mencerminkan perlunya pendekatan yang mengintegrasikan manajemen program dengan pendidikan nilai keagamaan untuk menumbuhkan kesadaran spiritual dalam hidup sehat. Oleh karena itu, strategi perbaikan yang diperlukan meliputi pelatihan guru pembina, pembentukan tim UKS aktif, pelatihan kader rutin, penguatan kerja sama dengan puskesmas, serta integrasi kebutuhan UKS dalam perencanaan dan penganggaran sekolah. Intervensi komprehensif ini diperlukan agar program UKS tidak sekadar administratif, tetapi benar-benar memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan derajat kesehatan peserta didik.

Upaya Peningkatan Pelaksanaan Program Trias UKS di SMAN 2 Rantau Selatan

Upaya peningkatan pelaksanaan program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 2 Rantau Selatan menjadi sangat penting untuk mengatasi berbagai hambatan yang telah diidentifikasi, seperti keterbatasan sumber daya manusia, minimnya pelatihan kader, kurangnya peran aktif puskesmas, dan ketiadaan anggaran khusus. Langkah awal yang perlu dilakukan adalah pembentukan dan pengaktifan tim pelaksana UKS secara formal, melibatkan kepala sekolah, guru pembina, perwakilan guru mata pelajaran, petugas puskesmas, serta siswa sebagai kader UKS. Tim ini harus memiliki struktur organisasi jelas, uraian tugas terperinci, serta Rencana Kerja Tahunan (RKT UKS) yang disusun secara kolaboratif. Selain itu, peningkatan kapasitas SDM, khususnya guru pembina dan kader siswa, perlu dilakukan melalui pelatihan berkala oleh puskesmas atau dinas kesehatan terkait manajemen UKS, pertolongan pertama, strategi penyuluhan, dan pengembangan program promosi kesehatan. Pelatihan kader secara



rutin mampu meningkatkan peran serta siswa dalam promosi kesehatan dan mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat yang berkelanjutan (Rahayuni, 2023).

Selain penguatan SDM, strategi lain mencakup penguatan kerja sama antara sekolah dan Puskesmas Sigambal melalui perjanjian kerja sama (MoU) yang mencakup kegiatan rutin seperti penyuluhan kesehatan, penjangkaran, imunisasi, pelatihan kader, dan monitoring berkala. Penyediaan anggaran khusus untuk UKS dalam struktur keuangan sekolah juga penting agar kegiatan memiliki dukungan logistik memadai dan berkelanjutan, sesuai Permendikbud No. 6 Tahun 2021. Upaya pengembangan sarana dan prasarana UKS yang standar, termasuk ruang UKS terpisah, peralatan dasar, dan fasilitas sanitasi, akan mendukung efektivitas pelayanan dan pendidikan kesehatan. Selain itu, penguatan budaya sekolah sehat melalui integrasi nilai hidup bersih dan sehat dalam kurikulum, kegiatan harian, serta tata tertib sekolah, termasuk kantin sehat, kampanye cuci tangan, lomba kelas bersih, dan pembiasaan bekal sehat, menjadi bagian dari pendekatan *Whole School Approach* dalam *Health Promoting School*. Sinergi antara internal sekolah dan lembaga eksternal, perencanaan matang, pelaksanaan konsisten, serta evaluasi berkelanjutan, menjadi fondasi agar UKS dapat bertransformasi dari program simbolik menjadi program strategis yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial peserta didik secara menyeluruh.

PENUTUP

Pelaksanaan Program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 2 Rantau Selatan belum berjalan secara optimal dan masih bersifat parsial. Ketiga komponen utama UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, belum terintegrasi secara menyeluruh dalam sistem manajemen sekolah. Pendidikan kesehatan hanya disampaikan secara insidental melalui mata pelajaran tertentu tanpa dukungan kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler berkelanjutan. Pelayanan kesehatan terbatas pada penanganan ringan tanpa dukungan petugas medis atau fasilitas memadai, sedangkan pembinaan lingkungan sehat masih bersifat sporadis dan belum membentuk budaya sekolah sehat secara holistik.

Sarana dan prasarana UKS di sekolah ini juga belum memenuhi standar ideal. Ruang UKS masih digabung dengan ruang Bimbingan Konseling, sedangkan fasilitas dasar seperti timbangan, kotak P3K, dan tempat tidur tersedia namun kurang terawat dan jarang digunakan. Media edukasi, alat peraga kesehatan, dan buku panduan masih sangat terbatas. Pelaksanaan program UKS menghadapi hambatan seperti keterbatasan SDM yang tidak berlatar belakang kesehatan, minimnya peran aktif siswa sebagai kader UKS, rendahnya frekuensi pembinaan dari puskesmas, dan tidak adanya program kerja jangka panjang. Upaya peningkatan yang telah dilakukan, termasuk pengaktifan kembali kader UKS, kerja sama dengan puskesmas, serta koordinasi lintas pihak, masih bersifat sementara dan memerlukan pendampingan yang lebih konsisten agar program UKS berfungsi efektif, berkelanjutan, dan berdampak nyata terhadap kesehatan peserta didik.

Saran

Berdasarkan temuan penelitian, pihak sekolah diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan Program Trias UKS secara menyeluruh, khususnya dalam mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam pembelajaran dan kegiatan ekstrakurikuler, serta membentuk tim pelaksana UKS yang aktif dengan melibatkan seluruh unsur warga sekolah termasuk guru mata pelajaran yang relevan. Puskesmas sebagai mitra sekolah di bidang kesehatan perlu memperkuat kerja sama dengan sekolah melalui penyuluhan rutin, pelatihan kader UKS, serta pendampingan berkelanjutan dalam pelaksanaan program kesehatan, tidak hanya terbatas pada penjangkaran kesehatan tetapi juga dalam edukasi dan penanganan kasus ringan di sekolah. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas pemilihan informan, termasuk guru Biologi



dan PJOK, agar dapat menggali secara lebih mendalam bagaimana pendidikan kesehatan diterapkan melalui kurikulum formal, serta menelaah kebijakan internal sekolah terkait pengelolaan ruang dan sarana UKS, termasuk alasan pengalihan fungsi ruang, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kendala struktural dan pengambilan keputusan yang memengaruhi efektivitas program UKS.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, N., Sari, D., & Lubis, R. (2022). Analisis sarana dan prasarana UKS di beberapa SMA Negeri di Sumatera. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Haryanto, E., & Nugraha, S. M. (2023). Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah pada tingkat SMA di wilayah Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehat Aeromedika)*, 9(2), 36–42. <https://doi.org/10.58550/jka.v9i2.232>
- Hidayat, K., & Argantos. (2020). Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai proses perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik. *J Patriot*, 2(2), 627–639. <https://media.neliti.com/media/publications/320978-peran-usaha-kesehatan-sekolah-uks-sebaga-2485cada.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Puskesmas berperan penting wujudkan sekolah sehat. Sehat Negeriku - Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20130919/418695/puskesmas-berperan-penting-wujudkan-sekolah-sehat/>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, & Kementerian Dalam Negeri. (2014). Peraturan bersama tentang pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah (UKS)/Madrasah.
- Maulida, S., & Ichwansyah, M. F. (2023). Partisipasi siswa terhadap pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah di SMA 1 dan SMA 2 Kecamatan Nisam Aceh Utara. *Jurnal XYZ*, 6(6), 935–942.
- Nurdiana, T., & Gurning, F. P. (2024). Analisis pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SN N 101826 Tuntungan. *Jurnal XYZ*, 5(20), 9663–9669.
- Rahmawati, L., & Yuliana, T. (2021). Evaluasi sarana UKS sebagai pendukung program sekolah sehat. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*.
- Rohmah, N., & Safika, S. A. (2023). Peran kader kesehatan remaja SMPN 39 Samarinda dalam pembuatan media edukasi mengenai PHBS di sekolah. *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 8(3), 643–651. <https://doi.org/10.30653/jppm.v8i3.386>
- Safitri, E. S., Hanafi, A. H., Widodo, M. D., Sando, W., & Renaldi, R. (2021). Analisis pelaksanaan program UKS di SMPN 4 Tanah Putih Desa Sintong Pusaka Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 640–657. <https://doi.org/10.25311/kesmas.voll.iss3.86>
- Sando, W., Widodo, M. D., Yanthi, D., & Reza, N. (2021). Identifikasi hambatan dalam pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMPN 1 Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 10(01), 23–28