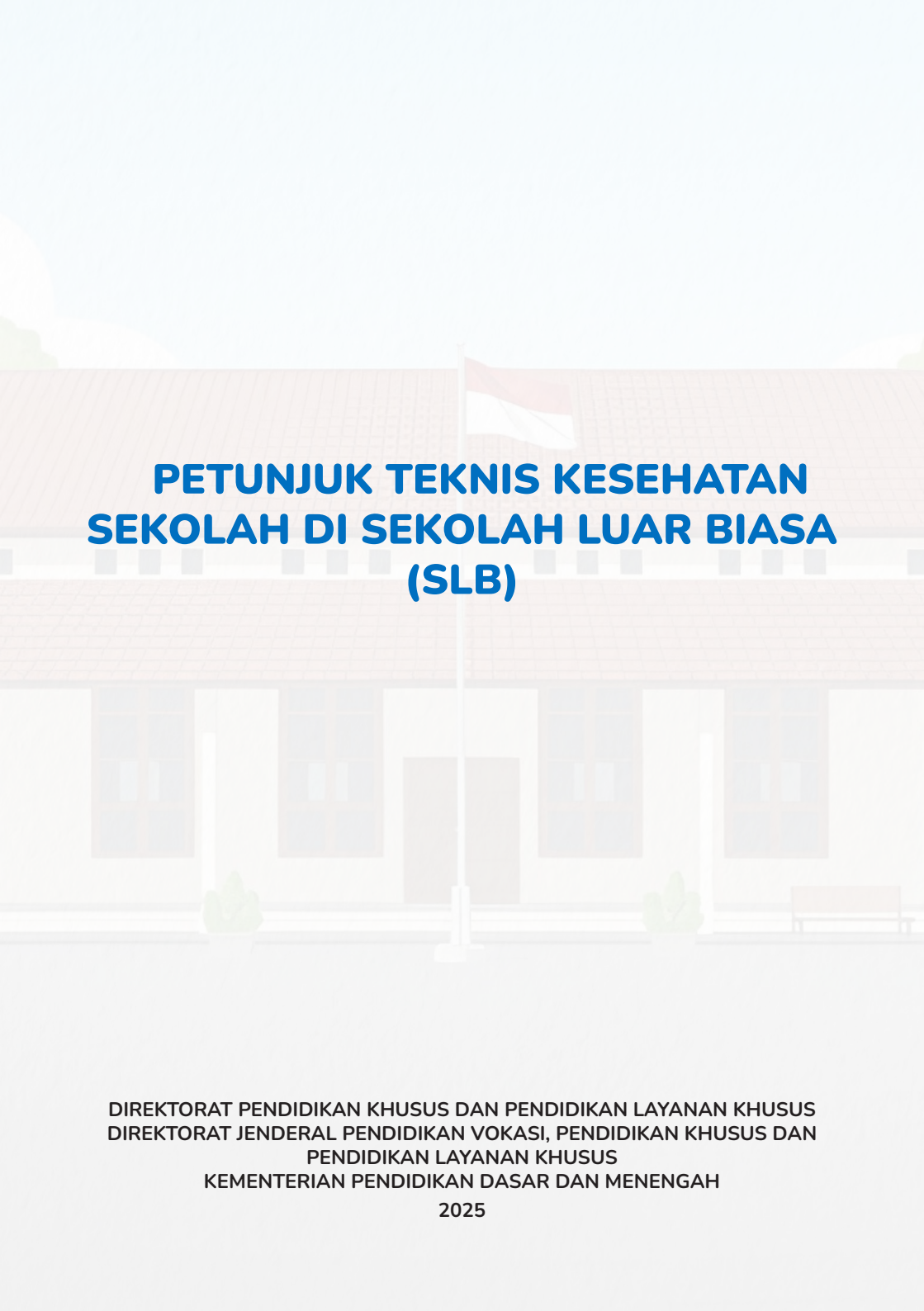




KEMENTERIAN PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
2025

PETUNJUK TEKNIS KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB)





PETUNJUK TEKNIS KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB)

**DIREKTORAT PENDIDIKAN KHUSUS DAN PENDIDIKAN LAYANAN KHUSUS
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN VOKASI, PENDIDIKAN KHUSUS DAN
PENDIDIKAN LAYANAN KHUSUS
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH**

2025



PETUNJUK TEKNIS KESEHATAN SEKOLAH DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB)

Tim Penyusun:

Pengarah

Direktur Jenderal Pendidikan Vokasi, Pendidikan Khusus, dan Pendidikan Layanan Khusus

Penanggung Jawab

Direktur Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus
Ketua Tim Kerja Pendidikan Khusus
Ketua Pelaksana Peserta Didik

Kontributor Naskah

Dedy Kustawan
Tri Atmojo
Yoseph Dimas
Ratna Wirda
Premi Subroto
Gina Mustika
Drias Anggraeni

Tita Srihayati
M. Bachrun
Agus Ariyani
Nadiatus Sa'adah
Jelita Sihotang
Ester Triwany
Apriani

Rika Martinus
Elda Refni
Tetya Sandra
Andriyastuti
Eko Prasetyo

Penyunting

Ni Putu Ayu Widari

Layouter dan Ilustrator

Danisa Danu Prayoga Hamzah

Cetakan: Tahun 2025
@Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Diterbitkan Oleh:

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah

KATA PENGANTAR

Kesehatan optimal yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial merupakan hak *fundamental* setiap individu tanpa terkecuali. Setiap murid berhak memperoleh layanan kesehatan yang setara, terpadu, dan berkesinambungan. Pemenuhan hak kesehatan tersebut bukan hanya bertujuan menjaga keberlangsungan hidup yang sehat, tetapi juga menjadi landasan penting bagi terciptanya kualitas pembelajaran yang ramah, bermartabat, dan berkeadilan.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa derajat kesehatan masyarakat perlu diupayakan secara terpadu dan berkesinambungan. Upaya kesehatan di Sekolah Luar Biasa (SLB) dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat murid, pendidik, dan tenaga kependidikan dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, mandiri, dan berkualitas.

Pasal 12 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menegaskan bahwa setiap penyandang disabilitas memiliki hak yang sama di bidang kesehatan. Hak tersebut meliputi kemudahan akses terhadap informasi dan komunikasi dalam pelayanan kesehatan dan kesempatan yang sama untuk memanfaatkan sumber daya kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Mereka juga berhak menentukan secara mandiri jenis pelayanan kesehatan yang diperlukan, memperoleh alat bantu kesehatan sesuai kebutuhannya, serta mendapatkan obat yang bermutu dengan efek samping rendah. Selain itu, penyandang disabilitas juga dilindungi dari segala bentuk percobaan medis dan penelitian serta pengembangan kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek, guna menjamin penghormatan terhadap martabat, hak, dan keselamatan mereka.



Kesehatan di SLB dapat dilaksanakan melalui kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah yang sehat, ramah, dan inklusif bagi seluruh murid. Program Sekolah Sehat di SLB merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan di lingkungan pendidikan. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Agama bekerja sama menerbitkan pedoman umum penyelenggaraan sekolah sehat yang dapat diadaptasi sesuai dengan kebutuhan murid.

Dalam rangka menyediakan acuan teknis dan operasional di SLB, dipandang perlu untuk menyusun petunjuk teknis kesehatan sekolah yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan murid. Penyusunan petunjuk teknis ini merujuk pada peraturan serta pedoman kesehatan sekolah yang berlaku, dengan penyesuaian khusus untuk mendukung aksesibilitas, akomodasi yang layak, serta pemanfaatan teknologi yang ramah disabilitas. Petunjuk teknis ini juga memuat contoh praktis dan operasional, sehingga dapat membantu kepala sekolah, guru, serta tim pelaksana UKS dalam mengimplementasikan program kesehatan sekolah di SLB sesuai kondisi, hambatan, dan kebutuhan murid secara efektif dan efisien.

Semoga petunjuk teknis ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat bagi SLB dalam mewujudkan sekolah sehat yang berkualitas dan ramah bagi murid.

Jakarta, September 2025

Direktur PK dan PLK
Direktorat Jenderal Pendidikan
Vokasi, PK dan PLK
Kemendikdasmen



Saryadi

NIP 197711222003121002



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR SINGKATAN	vi
GLOSARIUM	viii

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Dasar Hukum	6
C. Tujuan	7
D. Sasaran	8
E. Manfaat	8
F. Ruang Lingkup	13

BAB II PRINSIP DAN STRATEGI PENYELENGGARAAN KESEHATAN SEKOLAH	14
A. Prinsip	15
B. Strategi	16

BAB III PENYELENGGARAAN KESEHATAN SEKOLAH	18
A. PENDIDIKAN KESEHATAN	19
1. Kegiatan Intrakurikuler	20
2. Kegiatan Ekstrakurikuler	27



3. Kegiatan Kokurikuler	30
4. Kegiatan Pembudayaan Kesehatan Sekolah	33

B. PELAYANAN KESEHATAN 36

1. Kegiatan Layanan Promotif	38
2. Kegiatan Layanan Preventif	39
3. Kegiatan Layanan Kuratif	41
4. Kegiatan Layanan Rehabilitatif	43

C. PEMBINAAN LINGKUNGAN SEKOLAH 45

1. Pembinaan Lingkungan Fisik	45
2. Pembinaan Lingkungan Sosial Emosional	48
3. Pembinaan Lingkungan Psikososial	51

BAB IV TATA KELOLA KESEHATAN SEKOLAH 54

A. Asesmen Mandiri	55
B. Perencanaan	57
C. Pembiayaan	58
D. Pencatatan dan Pelaporan	66
E. Pemantauan dan Evaluasi	61
F. Penghargaan	64
G. Strategi Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah di SLB	65
H. Pengelolaan Program	69
I. Strategi Komunikasi	74
J. Pengembangan Mitra	77
K. Evaluasi Program Kesehatan Sekolah	86
L. Rencana Tindak Lanjut Program Kesehatan Sekolah	84



BAB V PERAN DAN TANGGUNG JAWAB 86

A. Pemerintah	87
B. Provinsi	88
C. Kabupaten/Kota	88
D. Kecamatan	89
E. Satuan Pendidikan	89

LAMPIRAN 93

Lampiran 1 Contoh Program Kesehatan Sekolah di SLB	94
Lampiran 2 Stratifikasi UKS SLB	98
Lampiran 3 Daftar Centang Stratifikasi UKS SLB	105
Lampiran 4 Penjelasan Stratifikasi Kesehatan Sekolah	110
Lampiran 5 Daftar Perlengkapan Ruang Kesehatan	119





DAFTAR SINGKATAN

ARKAS	: Aplikasi Rencana Kegiatan dan Anggaran Sekolah
CKG	: Cek Kesehatan Gratis
Dapodik	: Data Pokok Pendidikan
DDTK	: Deteksi Dini Tumbuh Kembang
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
KTN	: Kawasan Tanpa Napza
KTP	: Kawasan Tanpa Pornografi
KTk	: Kawasan Tanpa Kekerasan
KTKI	: Kawasan Tanpa Ketergantungan <i>Internet</i> Tidak Sehat
P3K	: Pertolongan Pertama pada Kecelakaan
P3P	: Pertolongan Pertama pada Penyakit
P3LP	: Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SPAB	: Satuan Pendidikan Aman Bencana
UKS/M	: Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah
WHO	: <i>World Health Organization</i>



GLOSARIUM

A

akomodasi yang layak	modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua hak asasi manusia dan kebebasan <i>fundamental</i> untuk penyandang disabilitas berdasarkan kesetaraan
alat kesehatan	instrumen, <i>aparatus</i> , mesin, peralatan, <i>implan</i> , <i>reagen</i> dan <i>kalibrator in vitro</i> , perangkat lunak, serta material atau sejenisnya yang digunakan pada manusia untuk tujuan medis dan tidak mencapai kerja utama melalui proses <i>farmakologi</i> , <i>imunologi</i> , atau <i>metabolisme</i>
anak usia prasekolah	anak yang berumur 60—72 bulan
anak usia sekolah dan remaja	anak dan remaja yang wajib melaksanakan wajib belajar 12 tahun dan termasuk dalam kelompok umur 7—18 tahun
ARKAS	aplikasi yang membantu sekolah dalam mengelola perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan dana bantuan operasional sekolah (bos) secara transparan dan <i>akuntabel</i>
asesmen mandiri	proses penilaian yang dilakukan oleh satuan pendidikan sendiri untuk mengetahui kemampuan, keterampilan, pengetahuan, atau kondisi tertentu sesuai tujuan kesehatan sekolah

B

bahan obat	bahan aktif maupun tidak aktif yang digunakan dalam pembuatan obat, yang dapat memengaruhi atau membantu efek terapi dari obat tersebut
------------	---



C

cuci tangan pakai
sabun

tindakan mencuci tangan dengan air mengalir
dan sabun untuk mencegah penularan
penyakit

D

data pokok
pendidikan (dapodik)

sistem pendataan terpadu yang dikelola
kemendikdasmen untuk mengumpulkan
data satuan pendidikan, murid, pendidik, dan
tenaga kependidikan secara nasional

daya tahan tubuh

kemampuan tubuh melawan penyakit

E

edukasi kesehatan

upaya memberikan pengetahuan agar murid
berperilaku hidup sehat

F

fasilitas pelayanan
kesehatan

tempat dan/atau alat yang digunakan untuk
menyelenggarakan pelayanan kesehatan
kepada perseorangan ataupun masyarakat
dengan pendekatan *promotif*, *preventif*, *kuratif*,
rehabilitatif, dan atau *paliatif* yang dilakukan
oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah,
dan/atau masyarakat

G

gizi seimbang

Konsumsi makan sehari-hari harus
mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah
(porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap
orang atau kelompok umur.

H

hidup sehat

pola hidup dengan menjaga kebersihan,
olahraga, dan makan bergizi



I	
identifikasi	suatu proses yang melibatkan pencarian, penemuan, penelitian, dan pencatatan data serta informasi mengenai seseorang atau sesuatu
imunisasi	pemberian <i>vaksin</i> untuk melindungi dari penyakit menular
J	
jajanan sehat	makanan yang bersih, bergizi, dan bebas bahan berbahaya
jumantik	juru pemantau jentik
K	
kesehatan	keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup <i>produktif</i>
kesehatan sekolah	upaya yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi murid, pendidik, dan tenaga kependidikan dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas serta mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat
komite sekolah	lembaga mandiri yang dibentuk untuk meningkatkan mutu pendidikan melalui peran masyarakat yang meliputi orang tua murid, tokoh masyarakat, dan komunitas sekolah, serta berfungsi sebagai pemberi pertimbangan, pendukung, pengontrol, dan mediator antara sekolah, pemerintah, dan masyarakat



L

laik	memenuhi persyaratan yang ditentukan atau yang harus ada, patut, pantas, dan layak
layanan kesehatan sekolah	layanan pemeriksaan, penyuluhan, dan rujukan kesehatan bagi murid

M

masalah gizi	kondisi ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh, yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan, serta menurunkan produktivitas individu maupun masyarakat
--------------	--

N

napza	narkotika, psikotropika, dan zat terlarang lainnya
nutrisi	zat-zat yang diperlukan tubuh untuk tumbuh dan berfungsi dengan baik

O

obat	bahan, paduan bahan, termasuk produk <i>biologi</i> , yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem <i>fisiologi</i> atau keadaan <i>patologi</i> dalam rangka penetapan <i>diagnosis</i> , pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia
------	---



obat kuasi	bahan atau sediaan yang mengandung bahan aktif dengan efek <i>farmakologi</i> yang bersih <i>non sistemik</i> atau lokal dan untuk mengatasi keluhan ringan
obat bahan alam	bahan, ramuan bahan, atau produk yang berasal dari sumber daya alam berupa tumbuhan, hewan, jasad renik, mineral, atau bahan lain dari sumber daya alam, atau campuran dari bahan tersebut yang telah digunakan secara turun temurun, atau sudah dibuktikan berkhasiat, aman, dan bermutu, digunakan untuk pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, <i>dail</i> atau pemulihan kesehatan berdasarkan pembuktian secara <i>empiris</i> dan/atau ilmiah
P	
peserta didik	anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikan tertentu
pendidik	tenaga kependidikan yang berkualifikasi sebagai guru, dosen, <i>konselor</i> , pamong belajar, widyaiswara, tutor, instruktur, fasilitator, dan sebutan lain yang sesuai dengan kekhususannya, serta berpartisipasi dalam menyelenggarakan pendidikan
pendidikan formal	jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi



pendidikan nonformal	jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang
pendidikan kesetaraan	program pendidikan nonformal yang menyelenggarakan pendidikan umum setara SD/MI, SMP/MTS, dan SMA/MA yang mencakup Program Paket A, Paket B, dan Paket C
pendidikan kesehatan	kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku serta keterampilan hidup sehat
penghargaan kesehatan sekolah	bentuk <i>apresiasi</i> yang diberikan kepada sekolah yang telah memenuhi strata paripurna baik dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat maupun tata kelola dan kepemimpinan kesehatan sekolah
pelayanan kesehatan	setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui upaya <i>promotif, preventif, kuratif</i> dan <i>rehabilitatif</i>
perbekalan kesehatan	semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan
pembinaan lingkungan sekolah sehat	usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan sekolah yang sehat secara fisik, sosial dan emosional dan dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal



penyandang disabilitas	setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, <i>intelektual</i> , mental, dan/atau sensoris dalam jangka waktu lama yang dapat mengalami kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan <i>efektif</i> dalam masyarakat
Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	alat, bahan, dan atau campuran bahan untuk pemeliharaan dan perawatan yang berdampak pada kesehatan manusia yang ditujukan pada penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum
Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)	fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan <i>promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif</i> dengan mengutamakan <i>promotif</i> dan <i>preventif</i> di wilayah kerjanya
R	
rujukan	penyerahan tanggung jawab atas kasus atau masalah kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal kepada unit pelayanan kesehatan yang memiliki kemampuan atau fasilitas yang lebih memadai, baik untuk kepentingan diagnosis, pengobatan, maupun tindakan medis lainnya
<i>reduce, reuse, recycle</i>	prinsip pengelolaan sampah yang bertujuan untuk mengurangi jumlah sampah yang dihasilkan, menggunakan kembali produk yang sudah terpakai, dan mendaur ulang sampah menjadi produk baru



rujukan	penyerahan tanggung jawab atas kasus atau masalah kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal kepada unit pelayanan kesehatan yang memiliki kemampuan atau fasilitas yang lebih memadai, baik untuk kepentingan diagnosis, pengobatan, maupun tindakan medis lainnya
rumah sakit	fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan <i>promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif</i> , dan atau <i>paliatif</i> dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
S	
SDLB	Sekolah Dasar Luar Biasa
sekolah	bangunan atau lembaga tempat belajar dan mengajar, serta tempat murid menerima dan memberi pelajaran
SLB	lembaga pendidikan yang menyelenggarakan program pendidikan bagi penyandang <i>disabilitas</i>
SMALB	Sekolah Menengah Atas Luar Biasa
SMPLB	Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa
stratifikasi	stratifikasi adalah tingkatan yang menunjukkan status kesehatan sekolah berdasarkan indikator-indikator yang harus dipenuhi



stratifikasi UKS	alat ukur pelaksanaan trias UKS dan manajemen UKS di sekolah yang terdiri atas strata minimal, standar, optimal, dan paripurna
Sumber Daya Manusia (SDM)	orang-orang yang bekerja dalam sebuah organisasi dan merupakan aset penting yang memiliki kemampuan (daya pikir dan daya fisik) untuk menggerakkan, merencanakan, dan mencapai tujuan organisasi
sumber daya kesehatan	segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat
suplemen kesehatan	bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat - gizi, memelihara, meningkatkan, dan/ atau memperbaiki fungsi kesehatan, mempunyai nilai gizi dan/atau efek <i>fisiologis</i> , mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino, dan/ atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan
T	
tenaga kependidikan	anggota masyarakat yang diangkat untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan dengan tugas utama melaksanakan administrasi, pengelolaan, pengembangan, pengawasan, dan pelayanan teknis di satuan pendidikan, bukan tugas pengajaran langsung

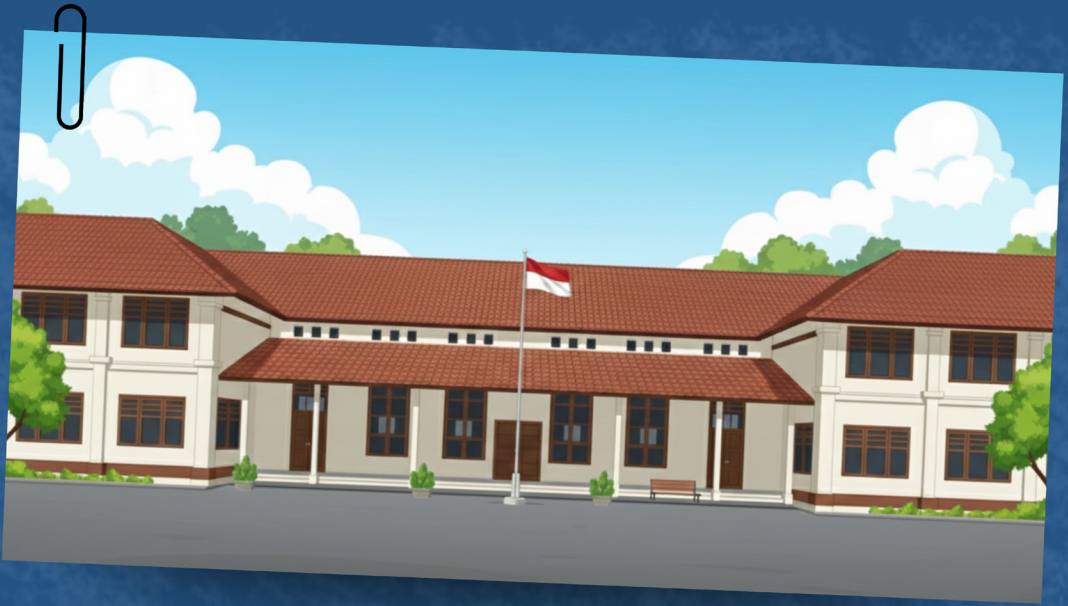


tenaga kesehatan	setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap <i>profesional</i> , pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan
tenaga medis	setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap <i>profesional</i> , pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan
tim pelaksana UKS	pelaksana UKS di satuan pendidikan yang terdiri atas kepala sekolah, guru, <i>komite</i> dan kader kesehatan sekolah yang bertugas dan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kesehatan sekolah
tim pembina UKS	tim pembina UKS adalah kementerian (pusat) dan dinas (daerah) bersama dengan sektor lainnya yang bertugas dan bertanggung jawab untuk melakukan pembinaan kesehatan sekolah
TKLB	Taman Kanak-Kanak Luar Biasa
TPPK	Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan
U	
UKS	kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan



upaya kesehatan	segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk <i>promotif</i> , <i>preventif</i> , <i>kuratif</i> , <i>rehabilitatif</i> , dan/atau <i>paliatif</i> oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat
ULD	lembaga yang dibentuk atas dasar perintah undang-undang untuk menyediakan layanan dan fasilitas bagi penyandang <i>disabilitas</i>
V	
vaksin	produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa <i>toksin mikroorganisme</i> yang telah diolah menjadi <i>toksoid</i> atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu
vaksinasi	pemberian vaksin untuk meningkatkan kekebalan tubuh





BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

B. Dasar Hukum

C. Tujuan

D. Sasaran

E. Manfaat

F. Ruang Lingkup





A

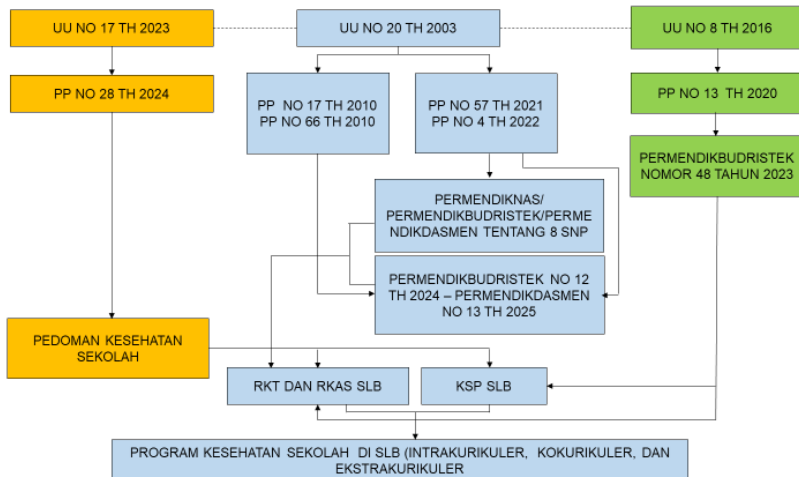
Latar Belakang

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar murid secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan *spiritual* keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan bahwa *“Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi murid agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.”* Tujuan pendidikan nasional menegaskan bahwa kesehatan adalah prasyarat utama berkembangnya potensi murid, termasuk pengembangan kemampuan jasmani, rohani, *intelektual*, emosional, dan sosial secara holistik untuk mendukung pertumbuhan yang harmonis agar murid dapat berkontribusi secara bermakna bagi bangsa dan negara.

UU nomor 3 Tahun 2023 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia, tanpa terkecuali. Prinsip kesetaraan dalam memperoleh layanan kesehatan telah ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Regulasi ini hadir sebagai wujud komitmen negara untuk menjamin pemenuhan hak-hak di berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan. Pasal 12 dari undang-undang ini secara khusus menegaskan bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mudah diakses, bermutu, dan tanpa diskriminasi.



Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya penyelenggaraan kesehatan di sekolah dilakukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi murid, guru, dan tenaga kependidikan dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas serta mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat. Amanat ini diperjelas melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa penyelenggaraan kesehatan sekolah dilaksanakan melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah.



Gambar 1.1 Regulasi Penerapan Kesehatan Sekolah di SLB

Dunia internasional menyoroti pentingnya peran sekolah dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan murid. Pada tahun 1995, *World Health Organization (WHO)* meluncurkan inisiatif global kesehatan sekolah untuk mendorong dan memperluas implementasi pendekatan sekolah yang mempromosikan kesehatan melalui *Health Promoting Schools*. Pada tahun 2021, komitmen tersebut diperkuat dengan diluncurkannya '*Making Every School a Health Promoting School* dan *Standar Global HPS* oleh WHO dan UNESCO. Pada tanggal 12 Oktober 2021, Indonesia bersama negara-negara anggota WHO Kawasan Asia Tenggara mendukung inisiatif tersebut dengan menandatangani Seruan Aksi Menjadikan Semua Sekolah sebagai Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan (*Call for Action: Making Every School a Health Promoting School*).



Penyelenggaraan kesehatan sekolah untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah di Indonesia pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Namun, hasil stratifikasi nasional menunjukkan bahwa hanya kurang dari 5% sekolah yang mencapai strata paripurna, yakni memenuhi seluruh indikator kesehatan sekolah (Kemendikbud, 2021; Kemenag, 2023). Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengungkapkan bahwa banyak anak usia sekolah dan remaja di Indonesia yang mengalami berbagai masalah kesehatan antara lain kekurangan gizi (*thinness*), gizi lebih (*overweight*), obesitas (*obese*), kekurangan kadar hemoglobin di dalam darah (anemia), kebiasaan merokok, bahkan percobaan bunuh diri.

Sekitar 1,6 juta anak usia 5—17 tahun tergolong sebagai anak berkebutuhan khusus. Dari jumlah tersebut, hanya 274.733 (17%) yang telah memperoleh layanan pendidikan, di antaranya 144.317 murid bersekolah di SLB dan 130.416 murid mengikuti pendidikan *inklusif* pada satuan pendidikan umum atau kejuruan (Padanan Dapodik & Dukcapil, Kemendagri, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 tercatat bahwa 62,6% murid usia 5—9 tahun dan 48,8% murid usia 10—14 tahun mengalami masalah gigi dan mulut, sementara 58% murid usia 10—14 tahun kurang melakukan aktivitas fisik. Data tersebut juga telah mencakup anak usia sekolah. Murid penyandang disabilitas menghadapi beban penyakit lebih tinggi dibandingkan non-disabilitas, baik pada penyakit menular maupun tidak menular seperti TBC, diabetes, stroke, dan masalah kardiovaskular. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan akses layanan kesehatan (WHO, 2022). Oleh karena itu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SLB perlu dilaksanakan dengan memenuhi standar yang memadai untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan murid.

Gambaran berbagai permasalahan kesehatan di SLB menegaskan pentingnya upaya penyelenggaraan kesehatan sekolah yang menyeluruh, tidak hanya berfokus kepada murid, tetapi juga melibatkan pendidik, tenaga kependidikan, dan seluruh warga sekolah melalui kolaborasi dan koordinasi lintas sektor. Kepemimpinan sektor pendidikan yang berkolaborasi dengan sektor kesehatan, pembagian peran dan tanggung jawab tim pembina di tingkat pusat dan daerah dengan tim pelaksana kesehatan sekolah, serta partisipasi aktif murid yang bermakna menjadi kunci penguatan penyelenggaraan kesehatan sekolah.



Salah satu hak murid adalah hak untuk mendapatkan layanan pendidikan yang bermutu pada satuan pendidikan di semua jalur, jenjang, dan jenis pendidikan secara inklusif dan khusus. Pemberian layanan pendidikan bagi murid di sekolah perlu dilakukan modifikasi dan penyesuaian yang tepat dalam penyelenggaraannya, termasuk program kesehatan sekolah yang harus mengakomodasi kebutuhan dari murid yang beragam. Hal ini perlu diupayakan agar murid mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan yang adil. Modifikasi dan penyesuaian perlu disediakan oleh sekolah dalam bentuk akomodasi yang layak. Dalam hal ini, pemerintah pusat dan daerah wajib memfasilitasi kesehatan sekolah di SLB agar dapat memenuhi akomodasi yang layak bagi murid.

Untuk memperkuat perhatian dan program kesehatan sekolah, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama menyusun Pedoman Kesehatan Sekolah sebagai acuan bagi semua pemangku kepentingan, baik pemerintah, masyarakat, orang tua, maupun sekolah, dalam menyelenggarakan program kesehatan. Partisipasi aktif semua pihak dalam penyelenggaraan program ini akan mendukung pencapaian visi Indonesia Emas 2045, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025—2045. Sebagai tindak lanjut dan dalam rangka membantu sekolah untuk melaksanakan program kesehatan sekolah, disusun Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB yang berfungsi sebagai panduan teknis dan operasional yang membantu SLB dalam melaksanakan program kesehatan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh ketiga kementerian tersebut.

Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB disusun dengan mempertimbangkan keragaman murid di SLB yang terdiri atas: **1)** Disabilitas Netra (Hambatan Penglihatan/Tunanetra); **2)** Disabilitas Rungu (Hambatan Pendengaran/Tunarungu); **3)** Disabilitas Grahita (Hambatan Intelektual/ Tunagrahita); **4)** Disabilitas Fisik (Hambatan Fisik/Tunadaksa); dan **5)** Disabilitas Mental/Disabilitas Perkembangan (Autis). Adapun satuan pendidikan yang menjadi sasaran meliputi: **1)** Taman Kanak-Kanak Luar Biasa (TKLB); **2)** Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB); **3)** Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB); dan **4)** Sekolah Menengah Atas Luar Biasa (SMALB).

Penyusunan Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB ini merupakan langkah nyata dalam mewujudkan visi “pendidikan bermutu untuk semua”.



Dengan memastikan layanan kesehatan yang adil, inklusif, dan sesuai kebutuhan tiap ragam disabilitas, diharapkan seluruh murid dapat tumbuh sehat, belajar secara optimal, dan berperan aktif dalam membangun masa depan bagi terwujudnya Indonesia Emas 2045.

B Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah nomor 17 tahun 2010 tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Pendidikan.
5. PP Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Hak Penyandang Disabilitas: Mengatur koordinasi antar lembaga untuk memastikan pelayanan kesehatan inklusif, termasuk deteksi dini dan rehabilitasi.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
10. Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri dalam Negeri Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah;
11. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan



Kebudayaan Nomor 1 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja;

12. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 48 Tahun 2023 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas pada Pendidikan Anak Usia Dini Formal, Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah, dan Pendidikan Tinggi;
13. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 12 Tahun 2024 tentang Kurikulum pada Pendidikan Anak Usia Dini, Jenjang Pendidikan Dasar, dan Jenjang Pendidikan Menengah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 13 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 12 Tahun 2024 tentang Kurikulum pada Pendidikan Anak Usia Dini, Jenjang Pendidikan Dasar, dan Jenjang Pendidikan Menengah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025: Memperkuat prinsip inklusif dan *non-diskriminatif*, patuh pada standar hak asasi manusia serta rekomendasi *WHO*, termasuk integrasi perspektif *Gender Equality, Disability, and Social Inclusion (pro-Geds)* dalam kebijakan nasional;
15. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 2/P/SKB/2003, Nomor 1068/Menkes/SKB/VII/2003; Nomor MA/230 B/2003; Nomor 4415-404 Tahun 2003 tanggal 23 Juli 2003 tentang Tim Pembina UKS Pusat; dan
16. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB/2022, Nomor HK.O1.O8/Menkes/1325/2022, Nomor 835 Tahun 2022, Nomor 119-5091.A Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik.

Tujuan Petunjuk Teknis

1. Tujuan Umum

Tercapainya kesehatan masyarakat sekolah (murid, guru, dan tenaga kependidikan) secara optimal dan menyeluruh sebagai bagian dari



upaya membangun sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas guna mendukung terwujudnya Indonesia Emas 2045

2. Tujuan Khusus

Penyusunan Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB secara khusus bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dalam penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB;
- b. memberikan acuan dalam pelaksanaan peran dan tanggung jawab satuan pendidikan terhadap kesehatan sekolah di SLB; dan
- c. memberikan acuan dalam pembinaan dan pengembangan kesehatan sekolah di SLB.

D Sasaran

1. Pemerintah, pemerintah daerah provinsi di sektor pendidikan, sektor kesehatan dan lintas sektor lainnya.
2. Murid, guru, dan tenaga kependidikan, seluruh warga sekolah, orang tua, komite sekolah di sekolah luar biasa.
3. Tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan sekolah.
4. Organisasi masyarakat, sektor swasta, dan mitra yang mendukung kesehatan sekolah.

E Manfaat

Manfaat program kesehatan sekolah sebagai berikut.

1. Manfaat bagi SLB

a. Peningkatan kualitas pendidikan

Program kesehatan sekolah berkontribusi pada terciptanya lingkungan belajar yang kondusif bagi pengembangan fisik, mental, dan sosial murid.



Dengan kondisi lingkungan yang sehat, pembelajaran di SLB dapat berjalan dengan lebih optimal dan efektif.

b. Peningkatan reputasi dan akreditasi

SLB yang memiliki program kesehatan sekolah akan memperoleh apresiasi positif dari masyarakat, pemerintah, dan lembaga pendidikan terkait. Pengakuan ini berpotensi meningkatkan akreditasi sekolah serta memperkuat citra dan daya tariknya di mata publik.

c. Pengelolaan kesehatan yang lebih terstruktur

Adanya panduan teknis untuk implementasi program kesehatan di SLB mempermudah pengelolaan kesehatan murid secara lebih sistematis dan terintegrasi.

2. Manfaat bagi guru

a. Kesejahteraan profesional

Program kesehatan sekolah turut memperhatikan kesehatan guru sebagai ekosistem pendidikan. Dengan terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dan nyaman, guru akan bekerja dengan lebih produktif.

b. Peningkatan keterampilan

Guru berkesempatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merancang serta menerapkan pembelajaran yang berorientasi pada kesehatan, termasuk memahami kondisi, hambatan, dan kebutuhan murid.

c. Meningkatkan efektivitas pengajaran

Kesehatan yang baik membuat guru lebih fokus dalam mengajar karena tidak terganggu oleh masalah kesehatan atau lingkungan sekolah yang kurang sehat.

3. Manfaat bagi kepala sekolah

a. Peningkatan kualitas manajerial

Kepala sekolah akan memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pentingnya kesehatan dalam mendukung keberhasilan pendidikan. Hal ini mendorong pengelolaan SLB yang



lebih efektif dan berorientasi pada peningkatan mutu pembelajaran serta kesejahteraan seluruh warga sekolah.

b. Perencanaan yang lebih matang

Dengan adanya *Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah*, kepala sekolah dapat merencanakan dan mengimplementasikan program kesehatan secara lebih tepat dan sesuai dengan kebutuhan murid.

c. Penguatan kepemimpinan

Kepala sekolah yang mampu mengelola program kesehatan sekolah secara baik akan dihargai sebagai pemimpin yang responsif, peduli, dan berkomitmen terhadap kesejahteraan seluruh warga sekolah.

4. Manfaat bagi murid

a. Peningkatan kualitas hidup

Kesehatan fisik, mental, dan sosial yang baik menjadi dasar bagi murid untuk berkembang secara optimal. Melalui program kesehatan sekolah, murid memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang lebih baik dan ramah disabilitas.

b. Peningkatan kemandirian

Dukungan berupa alat bantu kesehatan dan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan tiap-tiap murid, dapat membantu mereka lebih mandiri dalam kegiatan sehari-hari, baik di sekolah maupun di luar sekolah.

c. Perlindungan terhadap hak

Adanya program kesehatan sekolah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan memberikan perlindungan penuh terhadap hak murid dalam hal pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.



5. Manfaat bagi orang tua/wali murid

a. Keamanan dan ketenangan pikiran

Orang tua merasa lebih tenang karena anak mereka mendapatkan



perhatian khusus dalam hal kesehatan di sekolah baik fisik, sosial, maupun mental.

b. Peningkatan keterlibatan

Program kesehatan sekolah mendorong keterlibatan orang tua dalam proses perawatan dan pemantauan kesehatan anak sehingga terbangun komunikasi antara orang tua dan sekolah.

c. Pendidikan kesehatan bagi keluarga

Melalui kegiatan edukasi yang terintegrasi di sekolah, orang tua memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam menjaga kesehatan keluarga, khususnya dalam mendukung tumbuh kembang anak dengan disabilitas.

6. Manfaat bagi masyarakat

a. Peningkatan kesadaran kesehatan

Pelaksanaan program kesehatan sekolah mendorong meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya hidup sehat bagi seluruh masyarakat, termasuk anak usia sekolah. Dampaknya, pola hidup sehat tidak hanya diterapkan di sekolah, tetapi juga dibawa ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

b. Mewujudkan inklusivitas sosial

Program kesehatan sekolah di SLB membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman dan ramah. Dengan kondisi tersebut, murid dapat berpartisipasi lebih aktif dalam kehidupan sosial dan memperoleh kesempatan yang setara dengan murid lainnya.

c. Pengembangan sumber daya manusia

Masyarakat memperoleh manfaat jangka panjang melalui tumbuhnya generasi penerus yang sehat, mandiri, dan berkualitas. Generasi ini kelak yang dapat berkontribusi secara maksimal dalam pembangunan sosial, ekonomi, dan budaya bangsa.

7. Manfaat bagi pemerintah daerah provinsi

a. Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) di wilayah

Dengan adanya program kesehatan sekolah, pemerintah daerah dapat memastikan bahwa setiap murid memiliki kesempatan



yang sama untuk tumbuh dan berkembang secara sehat. Hal ini mendukung lahirnya generasi yang lebih berkualitas dan produktif untuk masa depan daerah.

b. Peningkatan status kesehatan masyarakat secara umum

Implementasi program kesehatan sekolah di SLB dapat menjadi contoh baik bagi lembaga pendidikan lainnya. Dampaknya, status kesehatan masyarakat di tingkat provinsi menjadi meningkat sehingga mendukung tujuan jangka panjang dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Penguatan kebijakan dan regulasi daerah

Dukungan terhadap program kesehatan sekolah mendorong pemerintah daerah merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih mengakomodasi kebutuhan murid dan berbasis pada kebutuhan masyarakat yang beragam. Hal ini dapat memperkuat komitmen pemerintah daerah dalam mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas serta mendukung pencapaian target-target kesehatan nasional.

d. Optimalisasi penggunaan anggaran daerah

Melalui program kesehatan sekolah, pemerintah daerah dapat memastikan alokasi anggaran kesehatan digunakan secara efektif dan efisien, terutama untuk menjangkau kelompok masyarakat yang membutuhkan layanan pendidikan dan kesehatan inklusif.

e. Pengembangan kerja sama antarsektor

Program ini memperkuat kolaborasi lintas sektoral antara Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan lembaga terkait lainnya. Sinergi ini memungkinkan pemerintah daerah untuk bekerja secara terintegrasi dalam mengatasi isu kesehatan dan pendidikan, sekaligus memperkuat kolaborasi dan kemitraan dengan masyarakat dan lembaga non-pemerintah.

f. Peningkatan citra daerah yang ramah dan inklusif

Daerah yang mengimplementasikan program kesehatan sekolah di SLB akan dikenal sebagai wilayah yang peduli dengan keragaman dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini menciptakan citra positif dan



menarik minat pihak lain yang ingin berinvestasi atau berkolaborasi dalam pembangunan sosial dan pendidikan.

g. Penyusunan data dan pemetaan kesehatan yang lebih akurat

Program kesehatan sekolah membantu pemerintah daerah untuk memperoleh data yang komprehensif terkait kondisi kesehatan murid dan efektivitas program tersebut. Informasi ini dapat digunakan untuk perencanaan, pembuatan kebijakan, dan evaluasi program kesehatan dan pendidikan pada masa mendatang.

h. Pemerataan akses pendidikan yang berkualitas

Dukungan pemerintah daerah terhadap pelaksanaan program kesehatan di SLB menjadi bagian dari upaya pemerataan akses terhadap pendidikan yang sehat, aman, dan bermutu bagi seluruh warga negara tanpa terkecuali.

F Ruang Lingkup Kesehatan Sekolah

Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB mencakup beberapa bagian utama, yaitu

1. Pendahuluan, Latar Belakang, Dasar Hukum, Tujuan, Sasaran, Manfaat, dan Ruang Lingkup Kesehatan Sekolah;
2. Prinsip dan Strategi Kesehatan Sekolah;
3. Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah;
4. Tata Kelola Kesehatan Sekolah; dan
5. Peran dan Tanggung Jawab.





BAB II

PRINSIP DAN STRATEGI PENYELENGGARAAN KESEHATAN SEKOLAH

A. Prinsip

B. Strategi





A Prinsip

Kesehatan sekolah merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung keberhasilan pendidikan. Sekolah tidak hanya berperan sebagai tempat transfer ilmu pengetahuan, tetapi juga sebagai lingkungan yang membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat bagi murid, guru, dan seluruh warga sekolah. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan prinsip-prinsip kesehatan sekolah yang menjadi pedoman dalam penyelenggaraan berbagai program dan kegiatan. Prinsip ini berfungsi sebagai landasan agar setiap upaya yang dilakukan mampu menciptakan lingkungan belajar yang sehat, aman, nyaman, serta mendukung tumbuh kembang murid secara optimal.

Prinsip-prinsip kesehatan sekolah meliputi:

1. Integratif

Mengintegrasikan kesehatan sekolah di SLB ke dalam berbagai aspek sistem pendidikan, seperti alokasi sumber daya, pembiayaan, peningkatan kapasitas, sistem informasi, pembinaan, pemantauan, dan evaluasi.

2. Kolaborasi multisektor

Menyelenggarakan tata kelola kesehatan sekolah di SLB yang dipimpin oleh sektor pendidikan melalui kemitraan, kolaborasi, dan koordinasi dengan sektor kesehatan serta sektor lain yang relevan di berbagai jenjang.

3. Partisipasi aktif

Menjamin keterlibatan dan partisipasi aktif seluruh pemangku kepentingan dan warga sekolah di SLB, termasuk murid, dalam semua aspek perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, hingga pemantauan dan evaluasi program kesehatan sekolah.



4. Komprehensif

Menerapkan pendekatan yang menyeluruh dengan memperhatikan dukungan kebijakan, sumber daya manusia, pembiayaan, infrastruktur, kegiatan-kegiatan, dan tata kelola kesehatan sekolah agar program kesehatan sekolah di SLB terlaksana secara terpadu dan efektif.

5. Berkelanjutan

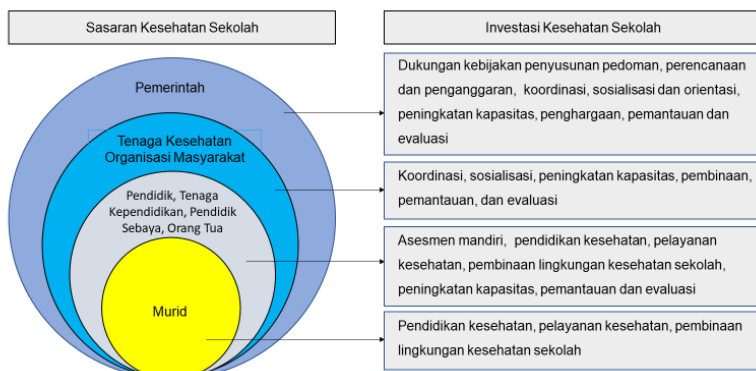
Melaksanakan kegiatan kesehatan sekolah secara berkelanjutan, sesuai dengan prioritas program serta kebutuhan murid, pendidik, dan tenaga kependidikan.

6. Akomodatif

Menjamin akses layanan kesehatan sekolah yang setara bagi semua pihak dengan mengakomodasi kebutuhan murid, pendidik, dan tenaga kependidikan di berbagai situasi dan lokasi, termasuk memperhatikan ragam disabilitas dan kondisi khusus lainnya.

B Strategi

Penyelenggaraan kesehatan sekolah tidak hanya menyasar murid, tetapi juga mencakup guru, tenaga kependidikan, manajemen sekolah, orang tua, masyarakat, dan pemerintah daerah. Berbagai intervensi perlu dilakukan sesuai dengan sasaran kesehatan sekolah, sebagaimana tergambar pada gambar berikut.



Gambar 2.1 Model Ekologi Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah



Mengacu pada panduan WHO tentang implementasi promosi kesehatan sekolah (*Health Promoting Schools*), terdapat delapan standar global promosi kesehatan sekolah yang meliputi kebijakan pemerintah, kebijakan sekolah, tata kelola dan kepemimpinan sekolah, kemitraan, kurikulum sekolah, lingkungan fisik, lingkungan sosial emosional dan layanan kesehatan sekolah. Selain itu, terdapat 13 area implementasi kesehatan sekolah yang terdiri atas koordinasi lintas sektor, penyusunan kebijakan, alokasi sumber daya, pelaksanaan berbasis bukti, pemantauan dan evaluasi, kemitraan sekolah dengan masyarakat, pelatihan bagi pendidik, pengembangan infrastruktur, pelayanan kesehatan sekolah, keterlibatan murid dan keterlibatan orang tua serta masyarakat.

Kedua kerangka tersebut sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia dalam melaksanakan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang mendukung terwujudnya kesehatan sekolah.

Dengan demikian, strategi penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB dirumuskan sebagai berikut.

1. Penguatan komitmen, koordinasi, dan kemitraan lintas sektor untuk penyelenggaraan kesehatan sekolah di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota.
2. Penguatan tata kelola dan kepemimpinan sekolah.
3. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup sehat murid, pendidik dan tenaga kependidikan.
4. Penguatan layanan kesehatan sekolah yang *komprehensif*.
5. Penguatan lingkungan sekolah yang sehat baik secara fisik, sosial dan emosional.





BAB III

PENYELENGGAAN KESEHATAN SEKOLAH

A. Pendidikan Kesehatan

1. Kegiatan Intrakurikuler
2. Kegiatan Ekstrakurikuler
3. Kegiatan Kokurikuler
4. Kegiatan Pembudayaan Kesehatan Sekolah

B. Pelayanan Kesehatan

1. Kegiatan Layanan Promotif
2. Kegiatan Layanan Preventif
3. Kegiatan Layanan Kuratif
4. Kegiatan Layanan Rehabilitatif



C. Pembinaan Lingkungan Sekolah

1. Pembinaan Lingkungan Fisik
2. Pembinaan Lingkungan Sosial Emosional
3. Pembinaan Lingkungan Psikososial





A

Pendidikan Kesehatan

Penyelenggaraan kesehatan sekolah bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi murid, guru, dan tenaga kependidikan sehingga terbentuk sumber daya manusia yang berkualitas serta tercipta lingkungan sekolah yang sehat. Penyelenggaraan kesehatan sekolah berlaku baik di satuan pendidikan formal maupun nonformal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada satuan pendidikan nonformal, pelaksanaan kesehatan sekolah dapat disesuaikan dengan kemampuan lembaga masing-masing.

Pelaksanaan kesehatan sekolah dilakukan melalui tiga pilar utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pendidikan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan hidup sehat. Kegiatan ini dapat dilaksanakan melalui kegiatan intrakurikuler, kokurikuler, dan/atau ekstrakurikuler. Dalam pelaksanaannya, pendidikan kesehatan diberikan oleh pendidik serta dapat melibatkan tenaga medis, tenaga kesehatan, atau kader kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pendidikan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung terwujudnya program kesehatan sekolah di SLB. Melalui kegiatan ini, murid dibekali dengan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dasar tentang hidup sehat sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing. Kegiatan ini bukan hanya sebatas penyampaian materi, tetapi juga berupa pembiasaan, pelatihan, dan pendampingan yang disesuaikan dengan karakteristik murid sehingga mereka dapat lebih mandiri dalam menjaga kebersihan diri, mengatur pola makan, serta mencegah penyakit.

Dalam pelaksanaan program kesehatan sekolah di SLB meliputi kegiatan intrakurikuler, kokurikuler dan ekstrakurikuler, dan kegiatan pembudayaan sehat. Pendidik dapat memasukkan materi kesehatan ke



dalam pembelajaran, misalnya mengenalkan kebiasaan mencuci tangan, menyikat gigi, atau menjaga kebersihan lingkungan. Kegiatan kokurikuler dan ekstrakurikuler seperti senam bersama, pemeriksaan kesehatan rutin, atau simulasi perilaku hidup bersih dan sehat juga menjadi sarana penting untuk membentuk keterampilan praktis.

Pendidikan kesehatan di SLB juga melibatkan kolaborasi antara sekolah dengan tenaga medis, tenaga kesehatan, atau puskesmas sehingga murid memperoleh pendampingan yang tepat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan bukan hanya meningkatkan kualitas hidup murid, melainkan juga memperkuat terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dan aman bagi seluruh warga sekolah.



Gambar 3.1 Program Kesehatan Sekolah di SLB

1. Kegiatan Intrakurikuler

Kegiatan intrakurikuler dalam program kesehatan sekolah di SLB merupakan bagian penting dari proses pembelajaran yang dirancang untuk menanamkan kesadaran akan kesehatan secara berkelanjutan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengintegrasikan materi kesehatan ke dalam kurikulum di setiap jenjang pendidikan, mulai dari TKLB, SDLB, SMPLB, hingga SMALB, sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan murid. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman murid tentang pentingnya menjaga kesehatan dan membentuk kebiasaan perilaku hidup bersih serta sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Penguatan pembelajaran kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai mata pelajaran. Misalnya, pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat diajarkan melalui pelajaran Bahasa Indonesia dengan metode membaca dan menulis cerita sederhana tentang pengalaman



menjaga kebersihan diri atau melalui IPA dengan mengenalkan fungsi organ tubuh dan cara merawatnya. Pembelajaran tentang kesehatan reproduksi juga dapat dimasukkan dalam mata pelajaran Pendidikan Agama untuk menanamkan nilai moral serta tanggung jawab dalam menjaga diri. Sementara itu, pada mata pelajaran Program Kebutuhan Khusus, khususnya bagi murid dengan hambatan intelektual (murid tunagrahita dan *down syndrome*), materi kesehatan dapat disampaikan melalui aktivitas praktis seperti mencuci tangan, memilih makanan bergizi, atau bermain peran tentang kebiasaan hidup sehat.

Melalui pendekatan integratif ini, murid tidak hanya mendapatkan informasi secara teoritis, tetapi juga dilatih untuk mempraktikkan langsung perilaku sehat dalam rutinitas mereka. Proses ini diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran yang kuat bahwa kesehatan merupakan bagian penting dari kehidupan, sekaligus menjadi keterampilan dasar yang mendukung kemandirian murid dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Berikut adalah kegiatan intrakurikuler dan contoh kegiatan yang dapat dilakukan dalam program kesehatan sekolah di SLB.

Tabel 3.1 Intrakurikuler di SLB

No.	Mata Pelajaran	TKLB	SDLB	SMPLB	SMALB
1.	Bahasa Indonesia		√	√	√
2.	Pendidikan Pancasila		√	√	√
3.	Pendidikan Agama		√	√	√
4.	Matematika		√	√	√
5.	Ilmu Pengetahuan Alam			√	√
6.	Ilmu Pengetahuan Sosial			√	√
7.	IPAS		√	√	√
8.	Seni Budaya		√	√	√
9.	Program Kebutuhan Khusus		√	√	√



No.	Mata Pelajaran	TKLB	SDLB	SMPLB	SMALB
	Program Kebutuhan Khusus		√	√	√
	Pengembangan Orientasi, Mobilitas, Sosial, dan Komunikasi (POMSK)	√	√	√	√
	Pengembangan Komunikasi, Persepsi Bunyi dan Irama (PKPBI)	√	√	√	√
	Pengembangan Diri (PD)	√	√	√	√
	Pengembangan Diri dan Pengembangan Gerak (PDPG)	√	√	√	√
	Pengembangan Komunikasi, Interaksi Sosial, dan Perilaku (PKISP)	√	√	√	√
10	Bahasa Inggris		√	√	√
11	Muatan Lokal		√	√	√
12	Keterampilan Pilihan			√	√
13	Dasar Literasi (menenal huruf, angka dan bunyi kata)	√		√	√
14	Matematika dasar (berhitung, bentuk dan warna)	√			
15	Kemampuan bahasa (bercerita, memahami instruksi)	√			
16	Keterampilan sosio-emosional dan fisik (bermain, seni dan gerakan)	√			
17	PJOK	√	√	√	√



Tabel 3.2 Contoh Kegiatan Intrakurikuler di SLB yang Dapat Dilakukan pada Program Kesehatan Sekolah

No.	Mata Pelajaran	Contoh Kegiatan/Materi Pelajaran
1.	Bahasa Indonesia	Membaca, menulis, dan/atau berisyarat tentang kesehatan, membuat puisi atau drama tentang kesehatan, atau membuat poster tentang kebersihan
2.	Pendidikan Pancasila	Diskusi pentingnya kesehatan bagi warga negara, pembuatan poster atau iklan kesehatan, serta kegiatan yang melibatkan seluruh murid dalam menjaga kebersihan lingkungan sekolah
3.	Pendidikan Agama	Pembelajaran tentang pentingnya menjaga kesehatan sebagai bentuk syukur kepada Tuhan
4.	Matematika	Menghitung kalori makanan sehat, mengukur tinggi badan dan berat badan, atau memahami konsep proporsi dalam makanan sehat
5.	Ilmu Pengetahuan Alam	Belajar tentang sistem tubuh, penyakit, dan pencegahannya
6.	Ilmu Pengetahuan Sosial	Diskusi tentang kesehatan dan sanitasi, studi kasus tentang penyakit menular, dan pembuatan poster atau proyek tentang kebersihan lingkungan
7.	Ilmu Pengetahuan Alam dan Sosial/ IPAS (kelas 3-6 SDLB)	Observasi “Petak Lingkungan Sehat vs. Tidak Sehat” Mengamati: Menggunakan panca indra (visual, sentuhan, penciuman) untuk membedakan area bersih dan kotor di sekolah. Peserta didik diajak mengamati dua area di sekolah (misalnya, area taman yang terawat dan sudut yang banyak sampah/genangan). Mereka mencatat (dengan gambar atau daftar centang sederhana) ciri-ciri area tersebut (bau, ada/tidaknya sampah, kondisi tanaman).



No.	Mata Pelajaran	Contoh Kegiatan/Materi Pelajaran
8.	Program Kebutuhan Khusus	
	Pengembangan Orientasi, Mobilitas, Sosial, dan Komunikasi (POMSK)	Murid melakukan latihan mobilitas menggunakan indra <i>non-visual</i> (sentuhan, pendengaran, penciuman) untuk mengidentifikasi dan berpindah di sekitar area sekolah yang mendukung kesehatan (misalnya, menuju taman, tempat cuci tangan, atau kantin sehat). Melatih keamanan dan efisiensi gerakan.
	Pengembangan Komunikasi, Persepsi Bunyi dan Irama (PKPBI)	Senam sehat bersama yang dilakukan hari Jumat. Berhubungan dengan irama. Kalau yang berhubungan dengan wicara: pembiasaan menegur jika anak yang membuang sampah sembarangan.
	Pengembangan Diri (PD)	Latihan mencuci tangan 7 langkah dengan/tanpa bantuan, diikuti dengan komunikasi mengenai pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau setelah dari toilet.
	Pengembangan Diri dan Pengembangan Gerak (PDPG)	Senam Pemanasan Pagi (motorik terarah) untuk melatih koordinasi mata-tangan dan keseimbangan melalui gerakan senam yang terstruktur. Murid melakukan serangkaian gerakan motorik kasar yang melibatkan seluruh tubuh (meregang, melompat di tempat, lari ringan) sebelum memulai pelajaran utama.
	Pengembangan Komunikasi, Interaksi Sosial, dan Perilaku (PKISP)	Bermain peran “Kerja Sama dalam Olahraga”. Perilaku Adaptif: Menerima kekalahan atau kemenangan dengan <i>sportif</i> , mengikuti aturan permainan, dan menunggu giliran. Melakukan permainan kelompok sederhana yang memerlukan kerja sama (misalnya, estafet memindahkan botol air minum).



No.	Mata Pelajaran	Contoh Kegiatan/Materi Pelajaran
		Pendidik menekankan komunikasi verbal/nonverbal untuk memberi semangat atau meminta maaf.
9.	Bahasa Inggris	<i>“Healthy Food Flashcards & Role Play”</i> Kosakata: <i>Fruits, vegetables, water, milk, rice, bread.</i> Frasa: <i>I want..., I like..., I don't like..., Is this healthy?</i> Murid belajar dengan kartu bergambar makanan sehat (misalnya, <i>apple, banana, salad</i>). Mereka berlatih menunjuk dan mengucapkan nama makanan tersebut. Selanjutnya, mereka melakukan <i>role play</i> di <i>“Healthy Cafeteria”</i> (Kantin Sehat) menggunakan frasa sederhana untuk meminta makanan: <i>“May I have an apple, please?”</i>
10.	Seni Budaya	Seni Rupa (Menggambar/Melukis) Membuat visual yang jelas dan menarik: melukis poster <i>“Ayo, Buang Sampah Sesuai Jenisnya”</i>. Peserta didik merancang dan melukis poster kecil yang berisi pesan kebersihan (misalnya, membuang sampah, menutup keran, mencuci tangan). Setiap murid dapat fokus pada satu jenis sampah (organik, anorganik) dan warna tempat sampahnya.
11.	Keterampilan Pilihan (SMPLB & SMALB)	Contoh: Tata Boga Prosedur <i>“5 Menit Dapur Bersih”</i> Sanitasi: Memahami dan mempraktekkan langkah-langkah <i>food hygiene</i> (kebersihan makanan) dan <i>surface hygiene</i> (kebersihan permukaan). Murid mempraktikkan prosedur membersihkan area kerja (meja dapur) sebelum dan



No.	Mata Pelajaran	Contoh Kegiatan/Materi Pelajaran
		sesudah memasak. Meliputi: Membuang sampah basah (sisa bahan) dan mengelap tumpahan secara cepat untuk menghindari licin dan kontaminasi.
12	Dasar Literasi (mengenal huruf, angka dan bunyi kata)	Permainan mencocokkan kata-gambar “Makanan Sehat” Pengenalan Simbol: mencocokkan kartu bergambar (misalnya gelas susu) dengan kartu kata yang relevan (susu, <i>milk</i>—jika ada pengenalan dwibahasa sederhana). Melatih visual diskriminasi huruf dan kata secara global (<i>whole word</i>) pada kosa kata tentang gizi.
13	Matematika dasar (berhitung, bentuk dan warna) TKLB	Identifikasi bentuk makanan sehat Geometri (bentuk): mengenal bentuk-bentuk dasar (lingkaran, segitiga, persegi). Murid mengelompokkan makanan sehat berdasarkan bentuknya: lingkaran (jeruk, tomat, piring), segitiga (potongan semangka), dan persegi/ persegi panjang (roti tawar).
14	Kemampuan bahasa (bercerita, memahami instruksi) TKLB	Permainan “Ikuti Perintah Dua Langkah Sehat” Memahami instruksi berurutan (reseptif): mampu memproses dan merespons dua instruksi lisan sederhana secara berurutan. Guru memberikan instruksi seperti: “Ambil sabun, lalu gosok tanganmu” atau “Buang tisu, lalu lap meja”. Murid harus mendengarkan dan melakukan kedua aksi tersebut.



No.	Mata Pelajaran	Contoh Kegiatan/Materi Pelajaran
15	Keterampilan sosio-emosional dan fisik (bermain, seni dan gerakan) TKLB TKLB	Koordinasi motorik “Tari Sikat Gigi dan Sabun”: Mengembangkan ritme dan koordinasi saat meniru gerakan fungsional. Murid meniru/menciptakan gerakan tari sederhana yang meniru rutinitas harian yang sehat: gerakan menyikat gigi, menyisir rambut, atau mencuci muka. Gerakan dilakukan mengikuti irama musik yang ceria.
16	PJOK	“ <i>Stretching & Warming Up</i> Rutin” Melatih kelenturan (<i>fleksibilitas</i>) dan kekuatan otot inti (<i>core</i>) dengan teknik yang aman dan benar. Guru mengajarkan dan memimpin rangkaian gerakan pemanasan dan pendinginan yang wajib dilakukan sebelum dan sesudah berolahraga, termasuk teknik pernapasan yang benar.

Catatan: Kegiatan dalam intrakurikuler di SLB yang dilakukan dalam program kesehatan sekolah disesuaikan dengan capaian pembelajaran pada kurikulum maupun kemampuan dan kondisi murid.

2. Kegiatan Kokurikuler

Pelaksanaan program kesehatan sekolah di SLB melalui kegiatan kokurikuler menjadi sarana penting untuk menanamkan kesadaran akan kesehatan diri dan lingkungan sejak dini. Program ini dirancang agar murid memperoleh pengetahuan teoritis tentang hidup sehat dan terlibat langsung dalam praktik nyata yang menyenangkan, bermakna, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Melalui kegiatan kokurikuler, murid diajak berpartisipasi dalam aktivitas yang menumbuhkan rasa tanggung jawab, kepedulian sosial, dan keterampilan menjaga kesehatan secara mandiri, sekaligus membangun karakter positif yang dapat mereka bawa ke dalam kehidupan sehari-hari.



Aspek kebersihan lingkungan menjadi titik awal yang penting untuk melatih kepedulian dan kebiasaan hidup bersih. Piket kelas, misalnya, bukan hanya sekadar rutinitas membersihkan ruang belajar, tetapi juga mengajarkan nilai kedisiplinan dan kerja sama. Kegiatan bakti sosial yang melibatkan murid dalam membersihkan lingkungan sekolah maupun area sekitar dapat menumbuhkan kepedulian sosial serta menguatkan ikatan antara sekolah dengan masyarakat. Lebih jauh, kampanye kebersihan yang dikemas dalam bentuk poster, lagu sederhana, atau pertunjukan drama kecil memberi kesempatan bagi murid untuk menyampaikan pesan hidup bersih kepada teman sebaya dan lingkungan sekitar.

Aspek kesehatan pribadi seperti kegiatan pembiasaan cuci tangan dengan sabun dapat ditanamkan melalui rutinitas sederhana setiap kali sebelum makan atau setelah beraktivitas. Senam kesegaran jasmani yang dilakukan secara rutin melatih kelenturan, meningkatkan daya tahan tubuh, sekaligus menyegarkan pikiran murid. Lomba memasak makanan sehat bukan hanya mengajarkan cara mengolah makanan bergizi, tetapi juga memberi pengalaman konkret bahwa menjaga kesehatan tubuh dapat dilakukan melalui pilihan makanan sehari-hari. Kegiatan ini bisa dikembangkan dengan melibatkan orang tua, sehingga pesan penting tentang gizi seimbang juga tersampaikan ke rumah.

Aktivitas fisik menjadi bagian penting lainnya dalam mendukung tumbuh kembang murid. Kampanye peregangan di sela-sela pergantian jam pelajaran, misalnya, dapat membantu murid tetap bugar, mengurangi rasa lelah, dan meningkatkan konsentrasi belajar. Olahraga rutin seperti *futsal*, bulutangkis, atau permainan bola sederhana serta permainan olahraga adaptif lainnya dapat melatih koordinasi motorik sekaligus menumbuhkan *sportivitas*. Sementara permainan tradisional seperti lompat tali atau petak umpet dan permainan tradisional adaptif lainnya memberi ruang bagi murid untuk belajar bekerja sama, mengatur strategi, dan membangun kecerdasan sosial dalam suasana gembira.

Program kesehatan sekolah di SLB juga dapat diperluas dengan kegiatan yang mendukung kesehatan tubuh dan jiwa secara seimbang. Gerakan membiasakan konsumsi sayur dan ikan, misalnya, mendorong murid untuk mengenal dan mencintai makanan bergizi yang mudah ditemukan di sekitar mereka. Kampanye minum air putih yang cukup



membantu murid memahami pentingnya dehidrasi untuk menjaga kebugaran. Sementara itu, kesehatan mental dapat diperhatikan melalui kegiatan seni, kegiatan keagamaan, maupun layanan bimbingan konseling yang memberi ruang bagi murid untuk mengekspresikan diri, mengatasi tekanan, dan membangun rasa percaya diri.

Dengan perpaduan berbagai kegiatan yang menyentuh aspek fisik, sosial, emosional, dan spiritual, pelaksanaan program kesehatan sekolah di SLB melalui kegiatan kokurikuler tidak hanya berfungsi sebagai pendukung pembelajaran, tetapi juga sebagai wahana pembentukan karakter. Murid tidak hanya belajar bagaimana menjaga kesehatan, melainkan juga menginternalisasi kebiasaan sehat sebagai bagian dari gaya hidup mereka. Pada akhirnya, program ini diharapkan mampu melahirkan generasi yang lebih sehat, mandiri, dan berdaya, baik di sekolah, di rumah, maupun di tengah masyarakat.

Berikut adalah beberapa contoh kegiatan kokurikuler kesehatan sekolah di SLB.

a. Kebersihan Lingkungan

1) Piket kelas

Membiasakan murid untuk menjaga kebersihan kelas dan lingkungan sekolah secara rutin.

2) Bakti sosial

Melakukan kegiatan membersihkan lingkungan sekitar sekolah atau masyarakat yang kurang mampu.

3) Kampanye kebersihan

Mengampanyekan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih.

b. Kesehatan Pribadi

1) Pembiasaan cuci tangan

Melatih murid untuk selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah melakukan aktivitas tertentu.

2) Senam Kesegaran Jasmani (SKJ)

Melakukan senam rutin untuk menjaga kesehatan fisik dan meningkatkan daya tahan tubuh.



3) Lomba masak makanan sehat

Mengadakan lomba memasak makanan sehat untuk mendorong murid memahami pentingnya makanan bergizi.

c. Aktivitas Fisik

1. Pembiasaan peregangan

Membiasakan kegiatan peregangan saat pergantian jam pelajaran untuk menjaga kebugaran fisik.

2. Olahraga rutin

Mengadakan kegiatan olahraga seperti sepak bola, *futsal*, atau basket serta kegiatan olahraga adaptif lainnya di sekolah.

3. Permainan tradisional

Mengadakan permainan tradisional seperti lompat tali, petak umpet, atau gasing serta permainan tradisional adaptif lainnya untuk meningkatkan aktivitas fisik dan kecerdasan sosial.

d. Program Kesehatan Sekolah Lainnya

1) Gerakan sayur dan ikan

Membiasakan murid untuk mengonsumsi sayur dan ikan sebagai bagian dari makanan bergizi.

2) Pembiasaan minum air putih

Mengampanyekan pentingnya minum air putih yang cukup untuk menjaga kesehatan tubuh.

3) Kesehatan jiwa

Melibatkan kegiatan yang mendukung kesehatan mental dan emosional murid, seperti kegiatan seni, kegiatan keagamaan, atau bimbingan konseling.



3. Kegiatan Ekstrakurikuler

Pelaksanaan program kesehatan sekolah di SLB memiliki peran strategis dalam membentuk kesadaran murid mengenai pentingnya menjaga kesehatan tubuh sekaligus menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini. Program ini tidak sekadar memberi pemahaman



tentang teori kesehatan, tetapi diarahkan untuk menciptakan pengalaman belajar yang aktif, menyenangkan, dan relevan dengan kehidupan sehari-hari. Hal ini membuat murid dapat terlibat secara langsung, merasa memiliki peran dalam menjaga kesehatannya, dan terdorong untuk mengembangkan keterampilan fisik dan mental yang menjadi bekal penting dalam mewujudkan kemandirian.

Kegiatan ekstrakurikuler menjadi salah satu media yang efektif dalam mencapai tujuan tersebut. Senam kebugaran, olahraga tradisional, jalan sehat, hingga permainan olahraga seperti bulu tangkis dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh, memperkuat otot, serta melatih kelenturan dan koordinasi motorik murid. Lebih dari itu, aktivitas olahraga bersama mendorong terciptanya interaksi sosial yang positif, melatih kerja sama tim, saling menghargai, dan membangun rasa percaya diri pada diri murid. Hal ini penting karena murid membutuhkan ruang untuk menunjukkan kemampuan mereka secara nyata sehingga dapat menumbuhkan rasa bangga terhadap diri sendiri dan kepercayaan dari lingkungannya.

Selain aspek fisik, program kesehatan sekolah juga menyentuh dimensi edukatif dan karakter. Lomba kebersihan kelas, misalnya, mengajarkan nilai tanggung jawab, kerapian, serta kepedulian terhadap lingkungan. Kegiatan ini bukan hanya menekankan pada hasil kebersihan semata, melainkan juga membiasakan murid untuk secara rutin menjaga kebersihan ruang belajar, alat pribadi, maupun lingkungan sekitar sekolah. Penyuluhan tentang gizi seimbang, bahaya rokok, dan dampak negatif penggunaan narkoba memberi bekal informasi yang sangat berharga, karena murid belajar membedakan mana yang menyehatkan dan mana yang merugikan. Pengetahuan ini akan lebih mudah tertanam ketika disampaikan dengan metode interaktif seperti permainan peran, diskusi sederhana, atau demonstrasi langsung.

Lebih jauh, pelaksanaan program kesehatan sekolah di SLB juga dapat dikaitkan dengan pembentukan karakter. Sikap disiplin terbentuk melalui keteraturan murid dalam mengikuti kegiatan olahraga, menjaga kebersihan diri, serta hadir tepat waktu dalam setiap kegiatan. Rasa tanggung jawab dan kepedulian sosial tumbuh saat murid bekerja sama membersihkan kelas atau menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Kebiasaan-kebiasaan kecil ini, bila dilakukan secara konsisten, akan menjadi pola hidup sehat yang melekat hingga dewasa.



Dengan desain kegiatan yang menyenangkan, praktis, dan bermakna, program kesehatan sekolah di SLB dapat berfungsi sebagai sarana pembelajaran seumur hidup. Murid tidak hanya memahami konsep kesehatan di lingkungan sekolah, tetapi juga membawa nilai-nilai tersebut ke rumah dan masyarakat. Ketika kebiasaan hidup sehat telah tertanam kuat, murid akan lebih siap menghadapi tantangan kehidupan, memiliki daya tahan fisik yang lebih baik, serta mental yang lebih positif dalam mengembangkan potensi dirinya.

Berikut lebih detail kegiatan ekstrakurikuler yang bisa dilakukan.

a. Kegiatan olahraga

- 1) Senam Kebugaran Jasmani (SKJ) atau senam lainnya minimal seminggu sekali
- 2) Gerakan peregangan pada setiap pergantian jam pelajaran
- 3) Permainan rakyat dan olahraga (4-L: Lompat, Lari, Lempar, Loncat)
- 4) Permainan tradisional (4-L: Lompat, Lari, Lempar, Loncat)
- 5) Kegiatan olahraga seperti bulu tangkis, sepak bola, dan lomba lari

b. Kegiatan kebersihan

- 1) Piket kelas dan Jumat bersih
- 2) Lomba kebersihan ruang kelas untuk mendorong kebersihan ruang belajar

c. Kegiatan edukasi kesehatan

- 1) Penyuluhan tentang Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA)
- 2) Penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang, kebersihan pribadi, dan olahraga
- 3) Penyuluhan pendidikan kesehatan dan reproduksi
- 4) Seminar kesehatan dengan melibatkan ahli atau tenaga medis

d. Kegiatan Pramuka

- 1) Kemah



- 2) Latihan P3K
- 3) Senam Pramuka
- 4) Pemeriksaan Kesehatan Dasar
- 5) Pendidikan Pola Hidup Sehat
- 6) Kegiatan Kebersihan Lingkungan
- 7) Pelatihan tentang KIM (Kemampuan Indra Manusia)

e. Kegiatan lainnya

- 1) Jalan sehat
- 2) Pembiasaan cuci tangan dan menggosok gigi
- 3) Pembiasaan makan sayur dan ikan
- 4) Pembiasaan minum air putih
- 5) Pemeriksaan kesehatan (tes mata, imunisasi, mulut dan gigi)

4. Kegiatan Pembudayaan Kesehatan Sekolah

Kegiatan pembudayaan kesehatan sekolah di SLB merupakan langkah strategis untuk menanamkan kebiasaan baik yang menyatu dengan keseharian baik murid maupun warga sekolah sehingga tercipta lingkungan belajar yang sehat, nyaman, dan kondusif. Bagi murid pembudayaan ini bukanlah sekadar rutinitas, melainkan menjadi bagian penting dari proses pendidikan yang mendukung perkembangan fisik, emosional, dan sosial mereka. Budaya kesehatan sekolah berfungsi sebagai fondasi yang membantu murid tumbuh dengan pola hidup sehat yang berkelanjutan dan dapat mereka terapkan baik di sekolah maupun di rumah.

Pembiasaan hidup bersih menjadi elemen utama yang terus dikembangkan dalam keseharian. Lingkungan sekolah diupayakan selalu bersih, rapi, dan ramah disabilitas, dengan fasilitas sanitasi yang mudah diakses, aman, serta terjaga kebersihannya. Murid dilatih untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan kelas melalui kegiatan piket harian, dan membuang sampah pada tempatnya dengan pemilahan sederhana. Pendidik dan tenaga kependidikan berperan aktif menjadi teladan karena perilaku hidup bersih akan lebih mudah ditiru murid apabila ditunjukkan secara konsisten dalam keseharian.



Berikut adalah beberapa contoh kegiatan pembudayaan kesehatan sekolah di SLB.

a. Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1) Cuci tangan pakai sabun

Membiasakan murid untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah aktivitas yang kotor

2) Buang sampah pada tempatnya

Membiasakan murid untuk membuang sampah pada tempat sampah tertutup dan terpilah

3) Kebersihan kelas dan lingkungan sekolah

Melakukan kegiatan kerja bakti kebersihan sekolah secara rutin, seperti membersihkan kelas, halaman, dan fasilitas sekolah

4) Pengelolaan sampah

Menyediakan tempat sampah yang cukup dan terpisah, serta melakukan kegiatan daur ulang sampah

5) Pemberantasan nyamuk

Melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan sekolah

b. Pembiasaan gizi seimbang

1) Sarapan bersama

Melakukan sarapan bersama di sekolah secara rutin dengan menu makanan sehat dan bergizi

2) Kantin sehat

Menyediakan kantin yang menawarkan jajanan sehat dan bergizi, serta menghindari makanan yang mengandung banyak gula dan/atau lemak

3) Pendidikan gizi

Memberikan pendidikan tentang gizi seimbang dan manfaatnya bagi kesehatan

4) Minum air putih



Membiasakan murid untuk minum air putih yang cukup selama di sekolah.

5) Makan buah dan sayur

Mengajak murid untuk membawa buah dan sayur dari rumah untuk dikonsumsi selama di sekolah

c. Pembiasaan aktivitas fisik

1) Olahraga dan senam

Melakukan kegiatan olahraga dan senam secara rutin, seperti senam pagi, olahraga di lapangan, atau kegiatan olahraga tradisional, dan atau olahraga adaptif lainnya

2) Jalan sehat

Mengadakan kegiatan jalan sehat di lingkungan sekolah atau sekitar kampung

3) Permainan rakyat

Mengadakan permainan rakyat dan permainan rakyat adaptif lainnya yang dapat melatih fisik dan kemampuan motorik murid

d. Imunisasi

1) Pemeriksaan status imunisasi

Melakukan pemeriksaan status imunisasi murid untuk memastikan mereka telah menerima imunisasi yang lengkap

2) Pemberian imunisasi

Menyediakan fasilitas imunisasi di sekolah atau bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan imunisasi kepada murid

3) Sosialisasi imunisasi

Memberikan sosialisasi tentang pentingnya imunisasi kepada murid dan orang tua

e. Pembinaan lingkungan sehat

1) Pendidikan kesehatan

Mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum, seperti materi tentang kesehatan reproduksi,



kesehatan jiwa, dan kesehatan lingkungan

2) Pelayanan kesehatan

Menyediakan fasilitas kesehatan di sekolah, seperti ruang UKS dan dokter sekolah

3) Pengawasan kebersihan

Melakukan pengawasan kebersihan kelas dan lingkungan sekolah secara rutin.

4) Pengendalian lingkungan

Mengendalikan potensi bahaya di lingkungan sekolah, seperti bahaya zat kimia, bahaya listrik, dan bahaya kebakaran

5) Zona bebas rokok/Vape

Menjadikan sekolah sebagai zona bebas rokok untuk melindungi murid dari bahaya rokok.

B Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan sekolah adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan di lingkungan sekolah untuk meningkatkan derajat kesehatan murid, mencegah penyakit, menangani gangguan kesehatan, dan memulihkan kesehatan murid agar dapat belajar dengan optimal yang dilaksanakan petugas UKS (guru pembina UKS), petugas puskesmas (dokter, perawat, bidan), murid, dokter kecil, warga sekolah, dan komite sekolah.

Pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dilaksanakan oleh puskesmas penanggung jawab wilayah atau oleh satuan pendidikan setelah berkoordinasi dengan puskesmas penanggung jawab wilayah. Pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif diberikan oleh tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif melibatkan atau berkolaborasi dengan pendidik dan tenaga kependidikan yang kompeten, dan/atau kader kesehatan sekolah.



Tabel 3.3 Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Satuan Pendidikan			
	TKLB	SDLB	SMPLB	SMALB
Promotif				
KIE Kesehatan			√	√
Preventif				
Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)				
Skrining Kesehatan:				
1. Pemantauan status gizi			√	√
2. Skrining anemia pada remaja putri (Kelas 7 dan Kelas 10 serta 12)			√	√
3. Skrining Indera penglihatan dan pendengaran			√	√
4. Skrining gigi dan mulut	√	√	√	√
5. Skrining faktor risiko penyakit tidak menular	√	√	√	√
6. Skrining kesehatan jiwa		√	√	√
7. Skrining kebugaran		√	√	√
8. Skrining imunisasi rutin	√	√	√	
9. Skrining perilaku merokok		√	√	√
10. Skrining Diabetes Mellitus		√	√	√
11. Skrining Tuberkulosis		√	√	√
12. Skrining Hepatitis B & C		√	√	√
13. Skrining Talasemia			√	
14. Skrining Hipertensi (pengukuran tekanan darah)		√	√	√
Imunisasi	√	√	√	
Suplementasi Vitamin A	√	√		
Obat Cacing	√	√		



Pelayanan Kesehatan	Satuan Pendidikan			
	TKLB	SDLB	SMPLB	SMALB
Tablet Tambah Darah			√	√
Aplikasi <i>fluoride</i> pada gigi		√	√	√
Kuratif				
P3K dan P3P		√	√	√
Rujukan		√	√	√
Rehabilitatif				
Layanan Psikososial	√	√	√	√

*) Usia murid pada satuan pendidikan (TKLB, SDLB, SMPLB, dan SMALB) disesuaikan dengan usia kalender (kronologis)

1. Kegiatan Layanan Promotif

Kegiatan pelayanan promotif kesehatan di SLB bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan murid tentang pentingnya kesehatan, serta mendorong perilaku hidup sehat. Kegiatan ini bisa berupa penyuluhan kesehatan, pelatihan keterampilan, dan pembinaan kantin sekolah yang sehat. Kegiatan Promotif Kesehatan di SLB meliputi

a. Penyuluhan Kesehatan

- 1) Penyuluhan tentang gizi seimbang, pentingnya makan buah dan sayur, dan menghindari makanan yang kurang sehat.
- 2) Penyuluhan tentang kebersihan diri, seperti mencuci tangan yang benar, dan pentingnya kesehatan gigi dan mulut.
- 3) Penyuluhan tentang penyakit menular dan cara pencegahannya.
- 4) Penyuluhan tentang pentingnya olahraga teratur dan istirahat yang cukup.
- 5) Penyuluhan bahaya merokok, *napza*, dan minuman keras serta kesehatan reproduksi remaja (untuk murid SLB tingkat menengah).

b. Pelatihan Keterampilan

- 1) Pelatihan keterampilan pertolongan pertama pada kecelakaan.
- 2) Pelatihan cara menyikat gigi yang benar dan teratur, serta



pentingnya pemeriksaan gigi secara berkala.

- 3) Pelatihan tentang menjaga kebersihan lingkungan sekolah.

c. Pembinaan Kantin Sehat

- 1) Pembinaan kantin sehat agar menjual makanan yang sehat dan bergizi.
- 2) Pembinaan agar murid membawa bekal makanan sehat dari rumah.
- 3) Bekerja sama atau berkolaborasi dengan puskesmas setempat program gizi terkait komposisi gizi dan kesehatan lingkungan (kesling) terkait sanitasi pangan.

d. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

- 1) Pembinaan tentang PHBS di kelas, seperti membersihkan meja dan kursi, serta membuang sampah pada tempatnya.
- 2) Pembinaan tentang PHBS di sekolah, seperti menjaga kebersihan lingkungan sekolah dan menghindari penggunaan rokok.
- 3) Pembinaan cara melakukan cuci tangan sebelum makan dan setelah dari toilet serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah termasuk kelas.

e. Kegiatan Lainnya

- 1) Kegiatan olahraga dan permainan yang mendukung kesehatan fisik, seperti senam pagi, lari, dan permainan tradisional.
- 2) Kegiatan seni dan budaya yang mendukung kesehatan mental, seperti menari, bernyanyi, dan bermain alat musik.
- 3) Kegiatan bakti sosial yang mendukung kesehatan masyarakat, seperti mengunjungi panti asuhan, serta membantu warga yang membutuhkan.

2. Kegiatan Layanan Preventif

Kegiatan pelayanan preventif kesehatan di SLB bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan murid melalui langkah



pencegahan yang terintegrasi dengan program sekolah. Imunisasi dilaksanakan bekerja sama dengan puskesmas untuk melindungi murid dari penyakit menular, sedangkan pemeriksaan kesehatan berkala membantu memantau pertumbuhan, perkembangan, dan mendeteksi dini gangguan kesehatan. Pemberian vitamin mendukung pemenuhan gizi, sementara edukasi kesehatan membiasakan murid menjaga kebersihan diri, berolahraga, dan menghindari perilaku berisiko dengan metode yang sesuai kebutuhan mereka.

Pembinaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan melalui sikat gigi bersama, penyuluhan, serta pemeriksaan berkala agar murid terhindar dari gangguan yang dapat memengaruhi nafsu makan dan kenyamanan belajar. Peran orang tua sangat penting untuk melanjutkan pembiasaan sehat di rumah. Hal itu dilakukan melalui pendampingan, pemantauan, dan kerja sama dengan sekolah. Melalui sinergi antara sekolah, tenaga kesehatan, dan orang tua, pelayanan preventif ini tidak hanya menjadi upaya pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi upaya dalam menumbuhkan budaya hidup sehat yang berkelanjutan bagi murid.

Berikut beberapa kegiatan pelayanan preventif kesehatan di SLB.

a. Imunisasi

Pemberian vaksin untuk mencegah penyakit menular

b. Pemeriksaan kesehatan berkala

Pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan deteksi dini gangguan tumbuh kembang kondisi kesehatan lainnya

c. Pemberian vitamin

Pemberian vitamin A dan zat besi untuk mencegah kekurangan gizi

d. Edukasi kesehatan

Pembekalan pengetahuan tentang kesehatan, kebersihan, dan perilaku hidup sehat

e. Pembinaan kesehatan gigi dan mulut

Pembinaan melalui aktivitas sikat gigi massal, penggunaan pasta gigi berfluor, dan edukasi tentang kebersihan mulut



f. Pencegahan penyakit

Pelaksanaan pencegahan penyakit yang mencakup pencegahan penyakit menular, infeksi, dan penyakit tidak menular

g. Pengembangan Kader Kesehatan Remaja (KKR)

Pelatihan murid untuk menjadi kader kesehatan dan mendukung kegiatan UKS

h. Pembinaan lingkungan sekolah yang sehat

Pelaksanaan pembinaan untuk memastikan lingkungan sekolah bersih, aman, dan mendukung kesehatan murid

i. Kegiatan olahraga dan aktivitas fisik

Pelaksanaan kegiatan yang mendorong murid untuk berolahraga dan aktif secara fisik

j. Pendidikan gizi

Pemberian pengetahuan tentang gizi seimbang dan pentingnya makanan sehat

k. Pembinaan Keterampilan Hidup Sehat (PHBS)

Pelaksanaan pembinaan untuk membantu murid mengembangkan kebiasaan hidup sehat.

l. Pendidikan kesehatan reproduksi

Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang sesuai dengan usia

3. Kegiatan Layanan Kuratif

Kegiatan pelayanan kuratif kesehatan di SLB meliputi pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi untuk menyembuhkan penyakit atau mengurangi penderitaan. Contohnya adalah penanganan penyakit infeksi dengan antibiotik, pembedahan, atau penambalan gigi.

Kegiatan kuratif di SLB sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan murid serta mencegah terjadinya masalah kesehatan yang lebih serius. Berikut adalah rincian kegiatan kuratif di SLB:



a. Pengobatan

Memberikan obat-obatan atau tindakan medis lainnya untuk menyembuhkan penyakit atau mengurangi gejala

b. Perawatan

Memberikan perawatan yang dibutuhkan oleh murid yang sakit atau cedera, seperti perawatan luka, istirahat, atau pemantauan kondisi

c. Rehabilitasi

Membantu murid yang mengalami cedera atau penyakit untuk kembali ke kondisi fisik atau mental yang normal melalui terapi fisik, psikoterapi, atau kegiatan lainnya

d. Pemeriksaan kesehatan

Melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan gigi, dan pemeriksaan mata secara rutin untuk mendeteksi masalah kesehatan sedini mungkin dan memberikan penanganan yang tepat

e. Pemberian Imunisasi

Memberikan vaksinasi untuk mencegah penyakit menular seperti polio, campak, dan lainnya

f. Pengendalian penyakit menular

Melakukan tindakan untuk mencegah penyebaran penyakit menular di lingkungan sekolah, seperti penyuluhan tentang kebersihan, isolasi kasus, dan pemberian obat-obatan

g. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Memberikan pelayanan seperti pemeriksaan gigi, pembersihan karang gigi, dan perbaikan gigi untuk mencegah dan mengatasi masalah gigi dan mulut

h. Penanganan Kecelakaan dan Cedera

Memberikan pertolongan pertama pada murid yang mengalami kecelakaan atau cedera di sekolah, seperti pemberian plester, penghentian pendarahan, atau perawatan luka



i. Rujukan ke fasilitas kesehatan

Merujuk murid yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit

j. Konsultasi kesehatan terkait tentang keluhan kesehatan murid.

4. Kegiatan Layanan Rehabilitatif

Kegiatan pelayanan rehabilitatif kesehatan di SLB merupakan bagian penting dari upaya menyeluruh untuk mendukung murid dalam memulihkan kondisi fisik dan mental setelah mengalami penyakit atau cedera. Tujuan utamanya adalah membantu murid kembali berfungsi secara optimal sesuai kapasitas masing-masing, sehingga mereka dapat melanjutkan aktivitas belajar, bermain, dan berinteraksi sosial tanpa hambatan yang signifikan. Program rehabilitatif ini tidak hanya fokus pada pemulihan jangka pendek, tetapi juga berorientasi pada peningkatan kualitas hidup secara berkelanjutan.

Terapi fisik menjadi salah satu bentuk layanan utama yang diarahkan untuk memperkuat otot, melatih koordinasi, dan meningkatkan mobilitas murid. Latihan sederhana seperti berjalan dengan bantuan alat, senam peregangan, atau latihan keseimbangan dapat membantu murid mengembalikan keterampilan motorik mereka. Di sisi lain, terapi okupasi bertujuan melatih keterampilan sehari-hari, seperti cara makan mandiri, menulis, berpakaian, hingga menggunakan alat bantu. Dengan demikian, murid dapat meningkatkan kemandiriannya dalam aktivitas harian.

Kegiatan konseling menjadi layanan yang tidak kalah penting karena pemulihan tidak hanya menyentuh aspek fisik, tetapi juga emosional dan psikologis. Melalui konseling, murid diberikan ruang untuk mengekspresikan perasaan, mengatasi trauma, serta membangun kembali rasa percaya diri setelah mengalami penyakit atau cedera. Dukungan psikososial melengkapi proses ini dengan memberikan bimbingan kelompok, kegiatan seni, atau aktivitas keagamaan yang mampu memperkuat ikatan sosial dan menumbuhkan rasa diterima di lingkungan sekolah.

Kegiatan rehabilitatif juga dapat mencakup pendampingan khusus bagi murid yang memerlukan alat bantu, seperti kursi roda, alat bantu



dengar, atau tongkat. Pendidik bersama tenaga kesehatan berperan memberikan pelatihan penggunaan alat bantu secara tepat sekaligus memastikan lingkungan sekolah ramah disabilitas agar murid dapat bergerak dengan aman.

Melalui integrasi layanan rehabilitatif ini, sekolah menjadi ruang pemulihan yang mendukung murid untuk kembali bersemangat belajar dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan. Murid tidak hanya memperoleh kesempatan untuk memulihkan kondisi fisiknya, tetapi juga mendapatkan dukungan emosional dan sosial yang memperkuat kemandirian serta kualitas hidup mereka secara menyeluruh.

a. Terapi fisik

Kegiatan ini bertujuan untuk memulihkan fungsi gerak dan kekuatan otot setelah mengalami cedera atau penyakit yang memengaruhi kemampuan gerak. Contohnya, terapi fisik untuk anak yang mengalami patah tulang atau mengalami masalah pernapasan setelah sakit.

b. Terapi okupasi

Kegiatan ini membantu murid untuk mengembangkan keterampilan sehari-hari yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam kegiatan belajar dan bermain. Contohnya, terapi okupasi untuk murid yang mengalami masalah motorik halus setelah sakit atau cedera.

c. Konseling

Konseling psikologis dapat membantu murid yang mengalami masalah emosional atau psikologis akibat penyakit atau cedera. Konseling juga dapat membantu keluarga dan pendidik untuk memahami masalah yang dialami murid dan memberikan dukungan yang tepat.

d. Dukungan psikososial

Penyelenggaraan kegiatan yang mendukung perkembangan psikososial murid, seperti kegiatan kelompok, kegiatan rekreasi, dan kegiatan olahraga. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan rasa percaya diri, kemampuan berinteraksi sosial, dan kemampuan mengatasi stres murid.

e. Pemeriksaan kesehatan berkala

Pemeriksaan ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan



murid secara berkala dan mendeteksi dini masalah kesehatan yang mungkin muncul. Pemeriksaan ini juga dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan terapi atau rehabilitasi yang dilakukan.

f. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan tentang gaya hidup sehat serta penyakit dan cara mencegahnya dapat membantu murid dan keluarga untuk lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Penyuluhan ini juga dapat membantu murid dan keluarga untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan dan mengikuti program rehabilitasi.

g. Kerja sama antara guru, petugas kesehatan, orang tua murid, dan ahli kesehatan

Kerja sama antara guru, petugas kesehatan, orang tua murid, dan ahli kesehatan, seperti dokter, *fisioterapis*, dan *psikolog*, dapat membantu memastikan bahwa anak mendapatkan pelayanan rehabilitatif yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan mereka.



Pembinaan Lingkungan Sekolah

1. Pembinaan Lingkungan Fisik

Pembinaan lingkungan fisik dalam program kesehatan sekolah di SLB memiliki peran penting dalam memastikan terciptanya suasana belajar yang bersih, sehat, aman, dan ramah untuk semua. Lingkungan sekolah yang tertata baik akan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan, konsentrasi, serta motivasi belajar murid. Oleh karena itu, upaya pembinaan tidak hanya sebatas menjaga kebersihan, tetapi juga mencakup pengelolaan fasilitas secara menyeluruh agar setiap murid dapat mengakses dan memanfaatkannya dengan aman dan optimal.

Kebersihan lingkungan menjadi fondasi utama. Ruang kelas, toilet, halaman, hingga area bermain perlu dijaga kebersihannya secara rutin agar terbebas dari kuman dan potensi penyebaran penyakit. Kegiatan seperti piket kelas, kerja bakti, atau lomba kebersihan dapat dijadikan sarana pembelajaran praktis bagi murid untuk menumbuhkan kebiasaan hidup bersih. Fasilitas sanitasi seperti kamar mandi dan tempat cuci tangan harus disesuaikan dengan kebutuhan murid,



misalnya dengan pegangan tangan, pintu yang mudah diakses, serta ketinggian wastafel yang ramah pengguna kursi roda.

Pengelolaan sampah merupakan aspek lain yang perlu dibudayakan dalam keseharian. Penyediaan tempat sampah terpisah di setiap sudut sekolah akan melatih murid mengenal cara memilah sampah organik, anorganik, dan bahan berbahaya. Pendidik dapat mengaitkan pengelolaan sampah dengan pembelajaran kreatif, seperti mendaur ulang kertas, botol plastik, atau membuat kompos dari sampah organik untuk kebutuhan taman sekolah. Dengan begitu, pengelolaan sampah tidak hanya berfungsi menjaga kebersihan, tetapi juga mengajarkan tanggung jawab lingkungan dan kreativitas.

Pemeliharaan sarana prasarana menjadi bagian penting dari pembinaan lingkungan fisik. Meja dan kursi belajar harus dalam kondisi baik, kokoh, dan aman digunakan. Jalan akses serta jalur evakuasi perlu diperhatikan agar ramah disabilitas, misalnya dengan adanya *ramp*, jalan pemandu arah (*guiding block*), lantai bebas hambatan, serta rambu yang jelas. Alat peraga pembelajaran, ruang kesehatan, hingga fasilitas olahraga harus diperiksa secara berkala agar tetap layak dan tidak membahayakan murid. Dengan pemeliharaan yang konsisten, sekolah dapat memberikan jaminan rasa aman dan nyaman bagi semua warga sekolah.

Penghijauan sekolah menjadi elemen yang menambah nilai sehat dan nyaman dalam lingkungan belajar. Pohon peneduh, taman bunga, serta tanaman obat keluarga (TOGA) dapat ditanam dan dirawat bersama murid sebagai bentuk pendidikan lingkungan. Pohon yang ditanam jangan sampai membahayakan bagi murid. Selain menambah keindahan, penghijauan juga meningkatkan kualitas udara, menyediakan ruang teduh, dan menciptakan suasana asri yang mendukung kesehatan mental murid. Kegiatan berkebun sederhana bahkan dapat dijadikan media terapi untuk melatih motorik halus maupun kasar, sekaligus menumbuhkan rasa cinta terhadap alam.

Melalui pembinaan lingkungan fisik yang komprehensif, sekolah menjadi tempat belajar, ruang hidup yang sehat, ramah, dan aman. Murid dapat tumbuh dalam lingkungan yang mendukung potensi mereka secara maksimal, sementara budaya menjaga kebersihan, merawat fasilitas, dan peduli pada lingkungan akan menjadi kebiasaan positif yang terbawa hingga ke rumah dan masyarakat. Berikut adalah aspek-aspek pembinaan lingkungan fisik.



a. Kebersihan lingkungan

- 1) Melakukan pembersihan rutin kelas, halaman, dan area sekolah
- 2) Mencegah adanya genangan air yang menjadi tempat berkembang biak nyamuk
- 3) Memastikan toilet bersih dan terawat
- 4) Memastikan pengadaan dan perawatan wastafel sekolah

b. Pengelolaan sampah

- 1) Menyediakan tempat sampah yang cukup dan tertutup
- 2) Melakukan pemilahan sampah organik dan anorganik
- 3) Melakukan pengelolaan sampah untuk dimanfaatkan kembali
- 4) Memastikan sampah dibuang secara teratur

c. Pemeliharaan sarana prasarana

- 1) Memastikan kondisi fisik bangunan sekolah baik dan aman
- 2) Melakukan perbaikan jika ada kerusakan
- 3) Menjaga kebersihan dan kerapian ruang kelas

d. Penghijauan sekolah

- 1) Menanam pohon dan tanaman hias di sekitar sekolah
- 2) Menciptakan area hijau untuk rekreasi dan pembelajaran

e. Kawasan tanpa rokok/vape

- 1) Menetapkan kawasan tanpa rokok/vape di lingkungan sekolah
- 2) Melakukan sosialisasi dan pengawasan terhadap penerapan peraturan ini

Dengan melaksanakan pembinaan lingkungan fisik yang baik, sekolah dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi murid untuk belajar, bermain, dan tumbuh kembang secara optimal. Cara melaksanakan pembinaan antara lain.

a. Kegiatan kerja bakti

- 1) Melakukan kerja bakti kebersihan sekolah secara rutin, minimal sebulan sekali



- 2) Melibatkan seluruh warga sekolah dalam kegiatan ini

b. Pembiasaan PHBS

- 1) Menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat melalui berbagai kegiatan misalnya, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan lingkungan

b. Edukasi

- 1) Memberikan edukasi kepada murid tentang pentingnya kebersihan, kesehatan, dan keselamatan
- 2) Menggunakan berbagai media, seperti poster, brosur, dan kegiatan edukatif lainnya

c. Monitoring dan Evaluasi

- 1) Melakukan monitoring secara rutin terhadap pelaksanaan program kesehatan sekolah
- 2) Melakukan evaluasi untuk mengidentifikasi kelemahan dan perbaikan yang perlu dilakukan

2. Pembinaan Lingkungan Sosial Emosional

Pembinaan lingkungan sosial emosional dalam program kesehatan sekolah di SLB dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan yang mendorong pengembangan keterampilan sosial dan emosional murid. Kegiatan ini meliputi pembelajaran interaktif, kegiatan ekstrakurikuler, pembinaan di kelas, kegiatan keagamaan, dan kegiatan layanan terapi di luar waktu pembelajaran bagi murid yang membutuhkan terapi.

Dengan implementasi kegiatan-kegiatan tersebut, diharapkan dapat tercipta lingkungan sekolah yang positif, aman, dan mendukung tumbuh kembang murid secara optimal, baik secara fisik, mental, maupun sosial emosional.

Berikut adalah beberapa cara konkret untuk membina lingkungan sosial emosional di SLB.

a. Kegiatan belajar mengajar yang interaktif dan menyenangkan

- 1) Menggunakan metode pembelajaran yang aktif, seperti bermain peran, bernyanyi, dan bermain di alam terbuka (*outbond*)



- 2) Menerapkan pembelajaran berbasis proyek dan diskusi kelompok
- 3) Memanfaatkan media digital dan multimedia untuk materi pelajaran atau materi kesehatan

b. Kegiatan ekstrakurikuler

- 1) Membentuk kegiatan ekstrakurikuler seperti Pramuka dan PMR untuk melatih keterampilan sosial dan emosional
- 2) Menciptakan kegiatan yang menyenangkan dan memberikan kesempatan murid untuk berinteraksi dengan teman-teman

c. Pembinaan di kelas

- 1) Menerapkan metode penghargaan dan hukuman yang mendidik, dengan memperhatikan kesehatan fisik dan mental murid
- 2) Membiasakan murid untuk mengucapkan salam, sapa, dan senyum setiap hari di lingkungan sekolah
- 3) Mengajarkan murid untuk membaca doa sebelum memulai pelajaran sesuai dengan agama dan kepercayaannya
- 4) Menerapkan pembelajaran tentang regulasi emosi dan pemecahan masalah untuk membantu murid mengatasi konflik

d. Kegiatan keagamaan

- 1) Menyelenggarakan kegiatan keagamaan seperti salat berjamaah, kultum, dan misa untuk menumbuhkan nilai-nilai keagamaan dan sosial
- 2) Membiasakan murid untuk beribadah dan mengikuti kegiatan keagamaan yang sesuai dengan agama dan kepercayaannya

e. Penerapan kawasan tanpa kekerasan dan pornografi

- 1) Mencegah terjadinya kekerasan dan pornografi di lingkungan sekolah dengan memberikan edukasi dan pengawasan yang ketat
- 2) Membiasakan murid untuk menghargai diri sendiri dan orang lain



f. Edukasi tentang penggunaan gawai dengan bijak

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan murid untuk menggunakan gawai dengan bijak dan bertanggung jawab
- 2) Menghindari penggunaan gawai yang berlebihan dan mengganggu proses belajar mengajar

g. Meningkatkan keterampilan hidup

- 1) Mengajarkan murid keterampilan hidup seperti pola makan sehat, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan hubungan interpersonal yang baik
- 2) Membantu murid untuk mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan kreatif

h. Layanan terapi

Layanan terapi dilaksanakan di luar jam pelajaran, dapat dikoordinasikan dengan ULD Bidang Pendidikan dan dilakukan oleh terapis.

- 1) Fisioterapi bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan gerak, kekuatan otot, keseimbangan, dan koordinasi tubuh. Fisioterapi membantu murid yang mengalami hambatan fisik agar lebih mandiri dalam aktivitas sehari-hari dan mengikuti kegiatan belajar.
- 2) Terapi Okupasi difokuskan untuk melatih keterampilan sehari-hari, seperti berpakaian, makan, menulis, atau menggunakan alat bantu. Terapi ini membantu murid agar lebih mandiri dan mampu berpartisipasi dalam kegiatan sekolah maupun kehidupan sosial.
- 3) Terapi wicara ditujukan untuk melatih kemampuan berkomunikasi, baik secara lisan maupun nonverbal. Terapi ini membantu murid yang mengalami gangguan bicara, bahasa, atau menelan agar dapat menyampaikan kebutuhan, berinteraksi, dan berpartisipasi lebih baik di sekolah.
- 4) Terapi kognitif bertujuan untuk mengembangkan kemampuan berpikir, memori, konsentrasi, dan pemecahan masalah. Terapi ini penting untuk mendukung kemampuan akademik murid serta membantu mereka menyesuaikan diri dalam proses pembelajaran.



- 5) Terapi perilaku difokuskan pada pembentukan dan penguatan perilaku positif serta pengurangan perilaku yang menghambat pembelajaran atau interaksi sosial. Terapi ini membantu murid beradaptasi dengan aturan sekolah, meningkatkan keterampilan sosial, dan membangun kemandirian.

3. Pembinaan Lingkungan Psikososial

Pembinaan lingkungan psikososial dalam Program Kesehatan Sekolah di SLB difokuskan pada terciptanya lingkungan belajar yang aman, nyaman, dan mendukung perkembangan psikologis murid. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan yang mendorong interaksi positif, kesadaran diri, dan keterampilan sosial, serta melalui penerapan aturan yang jelas dan ramah anak.

Dengan penerapan berbagai kegiatan ini, diharapkan murid dapat memiliki lingkungan belajar yang aman, nyaman, dan mendukung perkembangan psikososial mereka. Mereka juga akan memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental, serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan bersih. Berikut adalah beberapa cara untuk membinanya.

a. Pembinaan lingkungan yang aman dan nyaman

1) Kawasan Tanpa Kekerasan (KTK)

Sekolah harus memastikan tidak ada bentuk kekerasan fisik atau psikologis, baik antar murid, maupun antara pendidik dan murid

2) Kawasan Tanpa Pornografi (KTP)

Sekolah perlu menciptakan lingkungan yang bebas dari konten pornografi dan ajaran yang merusak moral

3) Pembiasaan Senyum, Sapa, Salam

Warga sekolah (pendidik, murid, dan karyawan) perlu membiasakan diri untuk saling menyapa dan bersikap sopan santun

4) Pembiasaan doa

Membiasakan membaca doa sebelum memulai pelajaran sesuai dengan agama dan kepercayaannya



b. Pembinaan keterampilan sosial dan emosional

1) Kegiatan belajar mengajar yang interaktif

Menggunakan metode pembelajaran yang aktif, interaktif, dan menyenangkan, seperti penggunaan multimedia, latihan peran, bernyanyi, dan belajar di alam terbuka (mancakrida)

2) Kegiatan ekstrakurikuler yang menyenangkan

Menyediakan kegiatan ekstrakurikuler seperti Pramuka dan PMR yang dapat menjadi tempat pembelajaran materi kesehatan fisik dan mental

3) Pembentukan kader kesehatan sekolah

Melatih murid untuk menjadi kader kesehatan yang mampu mengedukasi dan membina teman-temannya

4) Pendidikan kesehatan reproduksi

Memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seksual secara tepat sasaran

c. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Membiasakan murid untuk selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah melakukan aktivitas tertentu

2) Buang sampah pada tempatnya

Menanamkan kebiasaan buang sampah ke tempat sampah tertutup dan terpilah

3) Kerja bakti kebersihan

Melaksanakan kerja bakti kebersihan sekolah secara rutin

4) Penerapan kawasan tanpa rokok/vape

Memastikan tidak ada kegiatan merokok atau vape di lingkungan sekolah



d. Keterlibatan orang tua dan masyarakat

1) Sosialisasi

Melibatkan orang tua dalam sosialisasi tentang program kesehatan sekolah dan pentingnya menjaga kesehatan

2) Kerja sama

Membangun kerja sama dengan masyarakat sekitar untuk mendukung kegiatan kesehatan sekolah

3) Keterlibatan komite sekolah

Melibatkan komite sekolah dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan sekolah

4) Keterlibatan tenaga ahli

Melibatkan tenaga ahli (*psikolog, psikiater, dokter*)





BAB IV

TATA KELOLA KESEHATAN SEKOLAH

A. Asesmen Mandiri

B. Perencanaan

C. Pembiayaan

D. Pencatatan dan Pelaporan

E. Pemantauan dan Evaluasi

F. Penghargaan

G. Strategi Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah di SLB

H. Pengelolaan Program

I. Strategi Komunikasi

J. Pengembangan Mitra

K. Evaluasi Program Kesehatan Sekolah

L. Rencana Tindak Lanjut Program Kesehatan Sekolah



Tata kelola kesehatan sekolah dilakukan untuk memastikan penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB dilaksanakan sesuai strategi, kegiatan, dan keluaran yang diharapkan. Tata kelola kesehatan sekolah dilaksanakan melalui asesmen mandiri, penyusunan rencana dan anggaran, koordinasi, peningkatan kapasitas, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Selanjutnya, sekolah dapat diberikan penghargaan jika telah memenuhi indikator-indikator kesehatan sekolah. Ketentuan ini merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan Sekolah tentang perlunya asesmen mandiri dan penghargaan bagi sekolah yang telah memenuhi stratifikasi tertentu.

A Asesmen Mandiri

Asesmen mandiri adalah penilaian kesehatan sekolah yang dilakukan secara mandiri dengan menggunakan format stratifikasi. Asesmen mandiri ditujukan untuk mengetahui stratifikasi kesehatan sekolah sebagai membuat dasar perencanaan, menentukan kegiatan prioritas kesehatan sekolah, dan menentukan sektor-sektor yang perlu dilibatkan dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan sekolah.



Gambar 4.1 Langkah-Langkah Asesmen Mandiri



Asesmen mandiri dilakukan dengan membaca indikator-indikator kesehatan sekolah dan memberikan jawaban “ya atau tidak” pada kolom yang telah disediakan. Setiap indikator dikelompokkan ke dalam stratifikasi, yaitu tingkatan yang menunjukkan status kesehatan sekolah berada pada status strata minimal, standar, optimal atau paripurna.

Asesmen mandiri tersebut dapat dilihat pada Lampiran 2 Stratifikasi UKS SLB.

- Strata minimal menunjukkan tingkatan bahwa sekolah dapat memenuhi indikator-indikator paling rendah atas sekurang-kurangnya untuk bisa naik ke strata standar
- Strata standar menunjukkan tingkatan bahwa sekolah dapat memenuhi indikator-indikator yang harus dilaksanakan untuk bisa naik ke strata optimal
- Strata optimal menunjukkan tingkatan bahwa sekolah dapat memenuhi indikator kesehatan yang lebih baik untuk bisa naik ke strata paripurna
- Strata paripurna menunjukkan tingkatan bahwa sekolah dapat memenuhi indikator-indikator paling tinggi sehingga status kesehatan sekolah menjadi lengkap dan sempurna.

Hasil asesmen mandiri yang telah dilakukan oleh sekolah dikoordinasikan dengan tim pembina UKS kecamatan untuk diverifikasi. Verifikasi adalah proses pemeriksaan hasil asesmen mandiri yang dilakukan bersama oleh tim pelaksana UKS dan tim pembina UKS kecamatan termasuk puskesmas. Verifikasi dilakukan melalui pertemuan dan kunjungan sekolah. Hasil verifikasi ditetapkan dan ditandatangani oleh ketua tim pembina UKS kecamatan untuk diteruskan laporannya kepada tim pembina UKS kota/kabupaten atau provinsi. Sekolah yang masih ada di tahap minimal, standar, dan optimal akan mendapatkan pendampingan dari tim pembina UKS kecamatan untuk bisa mencapai strata paripurna. Sedangkan sekolah yang telah memenuhi strata paripurna bisa mendapatkan penghargaan.



B

Perencanaan

Sekolah yang telah memiliki hasil asesmen mandiri, selanjutnya perlu menyusun rencana penyelenggaraan kesehatan sekolah.

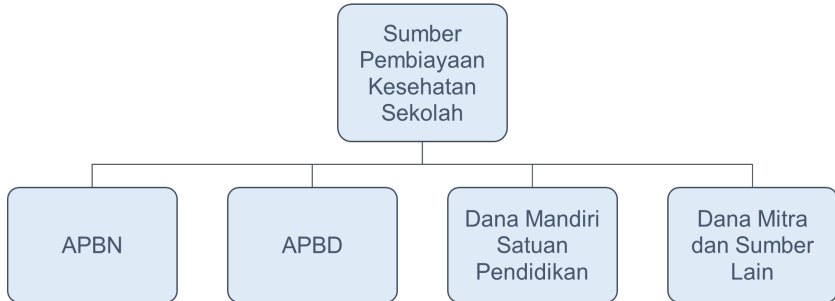
Langkah-langkah penyusunan rencana kesehatan sekolah adalah:

1. identifikasi indikator-indikator yang belum terpenuhi dari hasil asesmen mandiri;
2. identifikasi sumber daya yang tersedia termasuk anggaran, sarana prasarana, dan kesiapan sumber daya manusia;
3. identifikasi kegiatan-kegiatan prioritas yang akan dilaksanakan dengan pemenuhan strata secara bertahap mulai dari minimal, standar, optimal, sampai dengan paripurna;
4. identifikasi metode kegiatan;
5. identifikasi tim pelaksana kegiatan termasuk pihak-pihak yang dapat mendukung terlaksananya kesehatan sekolah termasuk puskesmas, orang tua dan kader kesehatan sekolah;
6. identifikasi sasaran setiap kegiatan;
7. identifikasi waktu pelaksanaan; dan
8. identifikasi hasil yang diharapkan untuk setiap kegiatan.

Tim pelaksana UKS dapat mengisi formulir rencana penyelenggaraan kesehatan sekolah yang terdiri atas kegiatan yang akan dilaksanakan, metode yang digunakan, pelaksana, sasaran, sumber dana, hasil yang diharapkan serta waktu kegiatan dalam 1 tahun ajaran. Lampiran 1 Rencana Kesehatan Sekolah menjadi dasar pelaksanaan kegiatan sesuai situasi dan prioritas sekolah. Rencana Kesehatan Sekolah juga menjadi dokumen yang bisa digunakan untuk memantau apakah kegiatan dapat terlaksana atau tidak. Perencanaan di tingkat sekolah perlu dikoordinasikan dengan tim pembina UKS secara berjenjang sebagai bahan masukan perencanaan di tingkat daerah dan pusat. Selanjutnya rencana kesehatan sekolah perlu dimasukkan ke dalam Aplikasi Rencana Kegiatan dan Anggaran Sekolah (ARKAS) yang merupakan aplikasi yang membantu sekolah dalam mengelola perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan sumber pendanaan lain secara transparan dan *akuntabel*.



Pembiayaan



Gambar 4.2 Sumber Pembiayaan Kesehatan Sekolah

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

1. APBN

a. Bantuan Operasional Satuan Pendidikan (BOSP)

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 8 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Satuan Pendidikan bahwa Rincian Komponen Penggunaan Dana BOS Reguler, meliputi pembiayaan dalam mendukung terpenuhinya kesehatan, gizi, dan kebersihan bagi murid pada satuan pendidikan, seperti

1. penyediaan alat-alat deteksi dini tumbuh kembang;
2. penyediaan obat-obatan dan peralatan kesehatan lainnya;
3. pembelian cairan atau sabun pembersih tangan, pembasmi kuman (*disinfectant*), masker atau penunjang kebersihan lainnya;
4. penyediaan makanan tambahan;
5. kegiatan lain yang relevan dalam rangka penyelenggaraan; dan/atau



6. kegiatan kesehatan, gizi, dan kebersihan.
 - a) Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dapat digunakan untuk mendukung penyelenggaraan kesehatan sekolah, antara lain pengembangan kesehatan sekolah, pelatihan pendidik dan tenaga kependidikan, serta pemeliharaan sarana dan prasarana.
 - b) Pengelolaan dana operasional satuan pendidikan yang dialokasikan melalui dana alokasi khusus dapat dikelola berdasarkan prinsip fleksibel, efektif, efisien, akuntabel, dan transparan. Kebutuhan anggaran dan kegiatan kesehatan sekolah perlu masuk ke dalam Rencana Kegiatan dan Anggaran Satuan Pendidikan yang selanjutnya disebut RKAS yang merupakan dokumen perencanaan kegiatan dan penganggaran untuk 1 tahun anggaran yang dikelola oleh satuan pendidikan.

2. APBD

APBD dapat digunakan untuk mendukung kesehatan sekolah sesuai dengan rencana kerja pemerintah untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan termasuk upaya percepatan penurunan stunting. APBD dapat dialokasikan untuk pertemuan-pertemuan koordinasi, pelatihan, perencanaan anggaran, pembinaan dan pemantauan, serta evaluasi kesehatan sekolah.

3. Dana mandiri satuan pendidikan

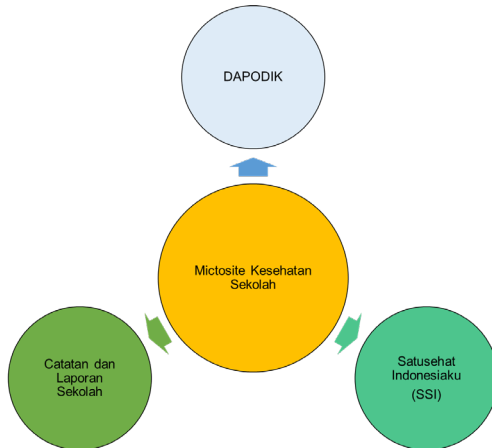
Satuan pendidikan dapat menggunakan dana mandiri yang bersumber dari pendapatan satuan pendidikan, misalnya melalui uang kas orang tua yang dikelola oleh komite sekolah, sumbangan pendidikan di sekolah swasta, dana dari Yayasan Pembina dari satuan pendidikan, dan sebagainya. Dana mandiri yang diperuntukkan bagi kegiatan kesehatan sekolah perlu direncanakan dan disepakati bersama sesuai kebutuhan prioritas di sekolah.

4. Sumber lain yang tidak mengikat

Sumber pembiayaan yang tidak mengikat adalah pembiayaan yang dapat diterima tanpa syarat tertentu. Alokasi anggaran dapat digunakan untuk mendukung penyelenggaraan kesehatan sekolah.



D Pencatatan dan Pelaporan



Gambar 4.3 Pencatatan Pelaporan Kesehatan Sekolah

Setiap pelaksanaan kegiatan kesehatan sekolah harus dilakukan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan melalui sistem informasi pada satuan pendidikan yang terintegrasi dengan sistem informasi pendidikan dan kesehatan nasional. Pencatatan dan pelaporan kesehatan sekolah dapat dilakukan melalui beberapa cara berikut.

1. Pencatatan dan pelaporan kegiatan di sekolah

Sekolah perlu membuat pencatatan dan pelaporan setiap kegiatan kesehatan sekolah yang telah dilaksanakan dengan mengisi formulir pencatatan dan pelaporan yang terdiri atas kegiatan yang telah dilaksanakan, deskripsi kegiatan, hasil kegiatan baik kuantitatif maupun kualitatif, serta rencana tindak lanjut kegiatan yang telah dilaksanakan.

2. Data Pokok Pendidikan

Data Pokok Pendidikan (Dapodik) adalah sistem yang dikelola oleh Kemendikdasmen untuk mengumpulkan data sekolah, murid, guru, dan aspek penting lainnya terkait pendidikan. Data ini diperbarui terus-menerus. Beberapa kegiatan kesehatan sekolah seperti sanitasi sekolah, imunisasi, dan sarana prasarana UKS perlu dicatat dan dilaporkan ke dalam Data Pokok Pendidikan (Dapodik) yang harus diisi oleh sekolah setiap tahunnya.



3. SATUSEHAT Indonesiaku (SSI)

Platform SATUSEHAT merupakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yang memiliki fungsi integratif dan standarisasi data kesehatan dan informasi kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dalam program CKG Sekolah harus dicatat dan dilaporkan oleh petugas Puskesmas kepada Kementerian Kesehatan melalui Pencatatan platform SATUSEHAT Indonesiaku (SSI) dengan alamat sehatindonesiaku.kemkes.go.id.

4. Microsite Sekolah Sehat

Microsite Sekolah Sehat adalah laman yang ditujukan untuk mencatat dan melaporkan kegiatan kesehatan sekolah termasuk asesmen mandiri melalui stratifikasi UKS. *Microsite* terhubung dengan sumber data lain yang ada di masing-masing kementerian pengampu kesehatan sekolah.

E Pemantauan dan Evaluasi

1. Pemantauan

Pemantauan kesehatan sekolah merupakan serangkaian kegiatan mengumpulkan dan menganalisis data penyelenggaraan kesehatan sekolah secara rutin untuk memastikan program dilaksanakan sesuai rencana termasuk mengidentifikasi hasil, tantangan, dan rencana perbaikan ke depan. Pemantauan ditingkat tim pembina UKS dilaksanakan minimal 3 bulan sekali, sedangkan pemantauan kegiatan di tingkat sekolah dilaksanakan setiap bulan. Pemantauan oleh tim pembina UKS dilakukan melalui mekanisme koordinasi rutin, penyampaian laporan, dan kunjungan untuk melakukan pengamatan langsung, diskusi, dan wawancara.

2. Evaluasi

Evaluasi kesehatan sekolah merupakan proses penilaian yang dilaksanakan secara sistematis untuk mengidentifikasi capaian, tantangan, serta merumuskan rekomendasi perbaikan dalam rangka meningkatkan cakupan dan kualitas penyelenggaraan kesehatan sekolah. Proses evaluasi dilakukan melalui pemanfaatan hasil asesmen mandiri satuan pendidikan, hasil pemantauan rutin, penyelenggaraan pertemuan evaluasi, penyampaian dan analisis laporan, kunjungan



evaluasi untuk observasi langsung, diskusi dan wawancara, serta penggunaan data survei atau hasil riset nasional.

Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara berjenjang oleh Tim Pembina di tingkat pusat dan daerah, serta dapat melibatkan akademisi, organisasi masyarakat, dan mitra pembangunan. Evaluasi jangka pendek dilakukan setiap enam bulan, evaluasi jangka menengah dilakukan setiap satu tahun, sedangkan evaluasi jangka panjang dilakukan setiap tiga tahun.

Hasil evaluasi perlu didiseminasikan kepada lintas sektor dan lintas program, serta digunakan sebagai acuan dalam penyusunan kebijakan dan perbaikan berkelanjutan penyelenggaraan kesehatan sekolah.

Tabel 4.1 Indikator Kesehatan Sekolah

Strategi/Output	Indikator	Metode	Sumber Data	Waktu	Penanggung Jawab
Strategi 1 Penguatan Tata Kelola dan Kepemimpinan Sekolah					
Outcome 1 Meningkatnya tata kelola dan kepemimpinan sekolah	Adanya kebijakan terkait penyelenggaraan kesehatan sekolah yang diterbitkan oleh kepala sekolah Adanya rencana dan anggaran kesehatan sekolah yang terintegrasi dengan RKAS (Rencana Kerja dan Anggaran Sekolah) Adanya hasil asesmen mandiri kesehatan sekolah		Implementasi Keputusan Bersama 4 Menteri Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik	Tahunan	Kepala Sekolah
Output 1.1 Tim Pelaksana kesehatan sekolah terbentuk dan berfungsi secara efektif.	Adanya Surat Keputusan Tim Pelaksana Kesehatan Sekolah dari kepala sekolah		Implementasi Keputusan Bersama 4 Menteri Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik	Tahunan	Kepala Sekolah



Strategi/Output	Indikator	Metode	Sumber Data	Waktu	Penanggung Jawab
Output 1.2 Terlaksananya pelatihan bagi guru, tenaga kependidikan, dan kader kesehatan sekolah	Jumlah guru, tenaga kependidikan, dan kader kesehatan sekolah yang mendapatkan pelatihan		Program Kerja Sekolah	Tahunan	Kepala Sekolah dan Tim Pembina Provinsi bermitra dengan Puskesmas
Output 1.3 Meningkatnya partisipasi murid, orang tua, dan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan sekolah	Jumlah kegiatan kesehatan sekolah yang melibatkan murid, orang tua, dan masyarakat		Program Kerja Sekolah	Tahunan	Kepala Sekolah
Strategi 2 Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Hidup Sehat					
Outcome 2 Meningkatnya perilaku hidup sehat murid, guru, dan tenaga kependidikan.	Jumlah murid, guru, dan tenaga kependidikan yang mendapatkan pendidikan kesehatan		Program Kerja Sekolah	Tahunan	Kepala Sekolah
Strategi 3 Peningkatan Layanan Kesehatan Sekolah yang komprehensif					
Outcome 3 Meningkatnya cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan sekolah yang komprehensif	Jumlah murid, guru, dan tenaga kependidikan yang menerima pelayanan kesehatan promotif Jumlah peserta didik, pendidik, dan tenaga kependidikan yang menerima layanan kesehatan preventif.		Laporan Kesehatan Sekolah		



Strategi/Output	Indikator	Metode	Sumber Data	Waktu	Penanggung Jawab
	(Data terpilah berdasarkan jenis layanan: TTD, imunisasi, skrining kesehatan dan skrining kesehatan jiwa, Vit. A, obat cacing) Jumlah peserta didik, pendidik, dan tenaga kependidikan yang menerima pelayanan kesehatan kuratif (Data terpilah berdasarkan Jenis layanan: P3K, P3P, dan rujukan) Jumlah peserta didik, pendidik, dan tenaga kependidikan yang menerima pelayanan kesehatan rehabilitatif.				

F Penghargaan

Penghargaan kesehatan sekolah adalah bentuk apresiasi yang diberikan kepada sekolah yang telah memenuhi indikator kesehatan sekolah baik dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat maupun tata kelola kesehatan sekolah. Penghargaan juga dilakukan sebagai upaya dokumentasi dan penyebaran praktik baik yang dilakukan oleh tim pembina UKS. Sekolah yang telah mendapatkan penghargaan dijadikan role model dan rujukan bagi sekolah lain untuk pengembangan dan penguatan kesehatan sekolah.

Penghargaan kesehatan sekolah diberikan berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan secara bertahap dimulai dari asesmen mandiri yang



dilaksanakan oleh tim pelaksana di tingkat sekolah dan dilanjutkan dengan verifikasi berjenjang yang dilakukan tim pembina tingkat kecamatan, kota/kabupaten, provinsi sampai dengan pusat. Sekolah yang telah berhasil memenuhi stratifikasi paripurna berhak mendapatkan sertifikat penghargaan kesehatan sekolah yang ditandatangani oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan atau Kantor Kementerian Agama. Penghargaan dapat dilakukan setiap tahun dan melibatkan keterlibatan kementerian/ lembaga dan mitra lainnya.

Penghargaan diberikan oleh kementerian/lembaga dan mitra dengan bentuk-bentuk penghargaan diantaranya

1. sertifikat/piagam penghargaan kesehatan sekolah;
2. piala atau plakat penghargaan;
3. dana hibah untuk peningkatan kualitas kesehatan sekolah;
4. sarana dan prasarana seperti peralatan untuk ruang UKS, peralatan olahraga, peralatan untuk kantin, pembangunan toilet, sarana cuci tangan pakai sabun, dan lain sebagainya;
5. pengembangan murid, guru, dan tenaga kependidikan;
6. promosi dan publikasi dalam media cetak dan elektronik melalui pendokumentasian praktik baik yang dilakukan oleh tim pembina kesehatan sekolah;
7. menjadi narasumber untuk berbagi praktik baik di sekolah lain;
8. mendapatkan rapor pendidikan yang baik dikarenakan indikator-indikator kesehatan sekolah masuk ke dalam survei lingkungan belajar di iklim kesehatan.

Ketentuan lebih detail terkait mekanisme penghargaan kesehatan sekolah akan diatur dalam dokumen terpisah.

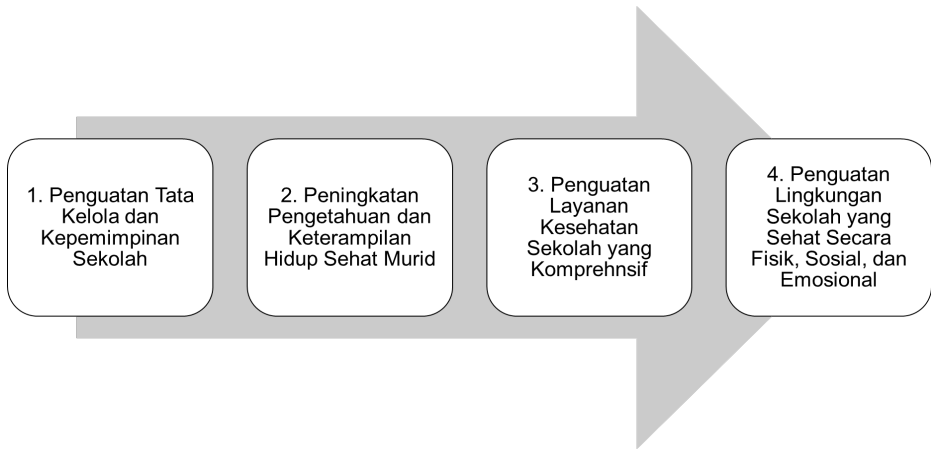


Strategi Penyelenggaraan

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah yang disusun bersama oleh Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, dan Kementerian Agama pada Bab IV ini dipaparkan empat strategi penyelenggaraan di tingkat sekolah, yaitu: 1) Penguatan



tata kelola dan kepemimpinan sekolah: 2) Peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup sehat murid, guru, dan tenaga kependidikan; 3) Penguatan layanan kesehatan sekolah yang komprehensif; dan 4) Penguatan lingkungan sekolah yang sehat baik secara fisik, sosial, dan emosional.



Gambar 4.5 Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah di SLB

1. Penguatan Tata Kelola dan Kepemimpinan Sekolah

Penerapan strategi penguatan tata kelola dan kepemimpinan sekolah bertujuan untuk:

- meningkatkan komitmen kepala sekolah dan manajemen sekolah dalam penyelenggaraan kesehatan sekolah, melalui penerbitan Surat Keputusan (SK) Tim Pelaksana Kesehatan Sekolah di SLB dan mengintegrasikan program kesehatan sekolah ke dalam Rencana Kegiatan dan Anggaran Sekolah (RKAS);
- mendapatkan data awal situasi dan kebutuhan murid, guru, dan tenaga kependidikan untuk menetapkan prioritas penyelenggaraan kesehatan sekolah melalui asesmen mandiri;
- meningkatkan kapasitas guru, tenaga kependidikan, dan kader kesehatan sekolah melalui sosialisasi, orientasi, dan pelatihan kesehatan sekolah; dan
- meningkatkan dukungan dan partisipasi aktif murid, orang tua, dan masyarakat melalui pelibatan partisipasi murid, orang tua,



dan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan sekolah serta pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan kesehatan sekolah.

2. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Hidup Bersih dan Sehat Murid, Guru, dan Tenaga Kependidikan

Penerapan peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup bersih dan sehat bagi murid, guru, dan tenaga kependidikan bertujuan untuk

- a. meningkatkan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan dalam kegiatan belajar mengajar, dengan pelaksanaan pelatihan serta penyediaan sumber komunikasi, Informasi, dan edukasi pendidikan kesehatan;
- b. meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup bersih dan sehat murid, guru, dan tenaga kependidikan melalui pelaksanaan kegiatan literasi kesehatan, penerapan pendidikan keterampilan hidup bersih dan sehat, serta penilaian pendidikan kesehatan;
- c. meningkatkan pembiasaan hidup bersih dan sehat murid, guru, dan tenaga kependidikan melalui penyediaan sarana dan prasarana olahraga serta pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- d. meningkatkan perilaku makan sehat murid, melalui kegiatan makan bergizi.

3. Penguatan Layanan Kesehatan Sekolah yang Komprehensif

Tujuan penerapan strategi penguatan pelayanan kesehatan sekolah yang komprehensif adalah sebagai berikut.

- a. **Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi murid melalui kegiatan:**
 - 1) pelayanan promotif melalui komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - 2) pelayanan preventif melalui pemberian imunisasi, pelaksanaan skrining kesehatan, pemberian suplementasi gizi, dan pemberian sediaan farmasi seperti vitamin A dan obat cacing untuk pencegahan penyakit;
 - 3) pelayanan kuratif melalui pertolongan pertama pada kecelakaan, pertolongan pertama pada penyakit, dan rujukan kesehatan; dan



- 4) pelayanan rehabilitatif melalui pemberian pelayanan psikososial pada korban perundungan atau kekerasan dan masalah kesehatan jiwa lainnya.

b. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi guru dan tenaga kependidikan melalui kegiatan:

- 1) pelayanan promotif melalui komunikasi, Informasi, dan edukasi;
- 2) pelayanan preventif melalui kegiatan skrining kesehatan khususnya yang terkait dengan penyakit tidak menular;
- 3) pelayanan kuratif melalui pertolongan pertama pada kecelakaan, pertolongan pertama pada penyakit, serta pemberian rujukan kesehatan; dan
- 4) pelayanan rehabilitatif melalui pemberian pelayanan psikososial pada masalah kesehatan jiwa.

c. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi murid, guru, dan tenaga kependidikan melalui pelatihan, pencatatan, dan pelaporan hasil layanan kesehatan sekolah yang komprehensif.

4. Penguatan Lingkungan Sekolah yang Sehat baik secara Fisik, Sosial, maupun Emosional

Tujuan penerapan strategi penguatan lingkungan sekolah yang sehat secara fisik, sosial, dan emosional adalah sebagai berikut.

a. Meningkatkan pembinaan lingkungan fisik dengan beberapa kegiatan antara lain:

- 1) pemenuhan akses air bersih, sanitasi, dan kebersihan yang dilakukan melalui kegiatan;
- 2) pemenuhan fasilitas kantin sehat atau pangan jajanan murid di SLB yang sehat, aman, bermutu, dan bergizi;
- 3) penciptaan lingkungan satuan pendidikan yang bersih, indah, nyaman, tertib, aman, dan rindang yang dapat dilakukan melalui pemanfaatan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman buah dan sayur atau tanaman obat;
- 4) penyehatan lingkungan (udara, kebisingan, pencahayaan, dan sarana prasarana yang sehat), pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, serta penanganan limbah,



sampah, dan zat berbahaya lainnya;

- 5) peningkatan kesiapsiagaan bencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 6) penerapan kawasan tanpa rokok dan bebas dari penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- 7) penyediaan ruang kesehatan;
- 8) pengadaan sarana dan prasarana untuk pencegahan cedera (*unintentional injury*) dan penjaminan keselamatan fisik murid sesuai ragamnya; dan
- 9) pembangunan kapasitas respons dan penanganan pertama pada kegawatdaruratan (termasuk kebakaran, bencana alam, kecelakaan, dan keracunan).

b. Meningkatkan pembinaan lingkungan sosial dan emosional, antara lain melalui:

- 1) penciptaan lingkungan satuan pendidikan yang responsif terhadap kebutuhan murid; dan
- 2) penerapan satuan pendidikan yang bebas kekerasan, pelecehan, pornografi, pornoaksi, dan ketergantungan internet.



Pengelolaan Program

1. Program Jangka Pendek

Pengelolaan program jangka pendek kesehatan sekolah di SLB berfokus pada pencapaian tujuan kesehatan dalam kurun waktu singkat, seperti satu semester atau satu tahun. Program ini melibatkan berbagai aspek, termasuk kebersihan lingkungan, kesehatan fisik, dan gizi murid. Dengan pengelolaan yang baik dan partisipasi aktif dari seluruh pihak, program jangka pendek kesehatan sekolah di SLB dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan kualitas hidup murid.

Berikut adalah beberapa elemen kunci dalam pengelolaan program jangka pendek kesehatan sekolah di SLB.



a. Pembinaan lingkungan sekolah

1) Kebersihan lingkungan, seperti

- a) pemeliharaan kebersihan kelas, kantin, toilet, dan area sekitar sekolah secara rutin,
- b) pelaksanaan piket kebersihan secara rutin, dan
- c) pembuangan sampah yang benar dan terpilah.

2) Penghijauan, seperti

- 1) penanaman pohon dan tanaman hias di sekitar sekolah, dan
- 2) pemeliharaan kebun sekolah

3) Desinfeksi, seperti

- a) pembersihan dan desinfeksi area sekolah secara berkala.



b. Kesehatan fisik dan gizi

1) Kegiatan olahraga, seperti

- a) senam pagi rutin,
- b) kegiatan olahraga di jam pelajaran, dan
- c) permainan olahraga di waktu luang.

2) Gizi seimbang, seperti

- a) edukasi tentang makanan sehat dan bergizi,
- b) pembuatan kantin sehat dengan jajanan bergizi, dan
- c) pendampingan dalam memilih makanan yang sehat.

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) , seperti

- a) pembiasaan CTPS dengan air mengalir, dan
- b) penyediaan sabun dan tempat cuci tangan di berbagai lokasi



3) Pencegahan penyakit menular, seperti

- a) edukasi tentang penyakit menular dan cara mencegahnya, dan
- b) penerapan Kawasan Tanpa Rokok/Vaping.

d. Evaluasi dan pelaporan

1) Evaluasi rutin, seperti

- a) evaluasi terhadap pelaksanaan program dan pencapaian tujuan, dan
- b) pengukuran terhadap perubahan perilaku dan kebiasaan murid.

2) Pelaporan, seperti

- a) pelaporan kegiatan ke instansi terkait, dan
- b) pelaporan hasil evaluasi ke pihak sekolah.

e. Pelaksanaan Program

1) Tim Pembina UKS, seperti

- a) peran guru dalam melaksanakan program kesehatan sekolah di SLB,
- b) peran guru BK, guru olahraga, dan petugas kesehatan sekolah dalam memfasilitasi program, dan
- c) koordinasi dengan puskesmas setempat dan Unit Layanan Disabilitas (ULD).

2) Partisipasi murid, seperti

- a) murid dilibatkan dalam kegiatan kebersihan, olahraga, dan edukasi, dan
- b) murid menjadi agen perubahan dalam menerapkan PHBS.

2. Program Jangka Menengah

Program jangka menengah kesehatan sekolah di SLB umumnya meliputi pengembangan dan implementasi berbagai kegiatan yang terstruktur untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan murid,



guru, dan staf sekolah. Program ini bertujuan untuk mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat, mendukung pembelajaran yang optimal, dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini.

Program jangka menengah kesehatan sekolah di SLB juga melibatkan kerja sama antara sekolah, orang tua, masyarakat, dan berbagai pihak terkait lainnya untuk menciptakan lingkungan sekolah yang kondusif dan mendukung tumbuh kembang murid secara optimal.

Beberapa Program Jangka Menengah Kesehatan Sekolah di SLB adalah sebagai berikut.

a. Peningkatan status gizi

- 1) meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai gizi seimbang dan pola makan sehat;
- 2) melakukan kegiatan seperti sarapan bersama, penyuluhan gizi, dan pemberian makanan tambahan bergizi jika diperlukan; dan
- 3) memantau status gizi murid secara berkala dan memberikan penanganan yang tepat jika ada masalah.

b. Peningkatan kesehatan fisik

- 1) mendorong aktivitas fisik secara teratur melalui kegiatan olahraga, permainan, dan senam;
- 2) melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, termasuk pemeriksaan gigi, mata, dan telinga; serta
- 3) memastikan ketersediaan sarana prasarana yang mendukung aktivitas fisik seperti lapangan olahraga, ruang kelas yang bersih, dan akses air bersih.

c. Peningkatan capaian imunisasi

- 1) mengoordinasikan kegiatan imunisasi dasar lengkap bagi seluruh murid;
- 2) menyediakan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai pentingnya imunisasi; dan
- 3) melakukan pemantauan dan tindak lanjut bagi murid yang belum mendapatkan imunisasi lengkap.



d. Peningkatan kesehatan jiwa

- 1) membangun lingkungan sekolah yang kondusif dan mendukung perkembangan mental, spiritual, dan sosial murid;
- 2) memberikan edukasi mengenai kesehatan mental, stres, dan cara mengatasinya.
- 3) menyediakan layanan konseling bagi murid yang membutuhkan.

e. Peningkatan kesehatan lingkungan

- 1) mengelola sampah secara teratur dan bertanggung jawab, termasuk pemilahan sampah, pengolahan sampah organik, dan daur ulang;
- 2) meningkatkan kebersihan lingkungan sekolah, termasuk ruang kelas, toilet, dan halaman;
- 3) memastikan ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai; dan
- 4) menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui kegiatan seperti cuci tangan dengan sabun, sikat gigi, dan menjaga kebersihan diri.

3. Program Jangka Panjang

Program jangka panjang kesehatan sekolah di SLB umumnya berfokus pada pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat serta lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan, yang melibatkan berbagai aspek seperti gizi, fisik, imunisasi, mental, dan lingkungan. Program ini bertujuan menciptakan generasi muda yang sehat dan cerdas, serta meningkatkan kualitas hidup bangsa secara keseluruhan.

Tujuan program jangka panjang, yaitu sebagai berikut.

- a. menurunkan angka stunting
- b. meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan mental murid.
Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan aman
- c. meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan di kalangan murid, guru, dan orang tua
- d. membuat murid menjadi agen perubahan bagi teman sebaya, keluarga, dan komunitas



Program-program jangka panjang kesehatan sekolah di SLB meliputi:

a. Penyuluhan kesehatan

melibatkan dinas kesehatan, puskesmas, dan pihak swasta untuk memberikan edukasi tentang pola hidup bersih dan sehat kepada murid, guru, dan staf sekolah

b. Pengembangan kebiasaan sehat

membentuk kebiasaan seperti mencuci tangan, makan makanan bergizi, dan menjaga kebersihan lingkungan

c. Peningkatan gizi anak

melaksanakan program BOKS (*Build Our Kids' Success*) yang mendorong kebun gizi dan makanan tambahan bergizi bagi murid

d. Pembinaan lingkungan sekolah

menjaga kebersihan, keindahan, dan penghijauan lingkungan sekolah

e. Pengembangan mental

melibatkan bimbingan konseling dan kegiatan yang mendukung kesehatan mental murid

f. Imunisasi

menyediakan program imunisasi untuk mencegah penyakit menular

g. Kerja sama dengan komunitas

melibatkan orang tua, komunitas sekitar sekolah, dan pihak swasta untuk mendukung program kesehatan

h. Pengukuran dan evaluasi

melakukan pengukuran secara berkala untuk memantau dampak program dan melakukan evaluasi untuk perbaikan

Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi program kesehatan sekolah di SLB dapat dirancang secara komprehensif dengan memperhatikan aspek internal maupun eksternal agar pesan yang disampaikan lebih efektif dan berkelanjutan.



Secara internal, komunikasi dapat dilakukan melalui berbagai media edukatif seperti poster, brosur, *leaflet*, *banner*, dan video pembelajaran yang dirancang ramah disabilitas. Media ini berfungsi untuk memberikan informasi sederhana, visual, dan mudah dipahami oleh murid dan orang tua. Konten komunikasi sebaiknya berfokus pada pentingnya memilih makanan sehat, menjaga kebersihan diri, serta membangun kebiasaan hidup bersih dan sehat. Selain itu, pendidik dan tenaga kependidikan berperan penting sebagai fasilitator dengan cara menyisipkan pesan-pesan kesehatan dalam kegiatan belajar mengajar, diskusi kelas, maupun kegiatan rutin seperti makan bersama atau pemeriksaan kesehatan berkala.

Secara eksternal, komunikasi dapat dilakukan dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti instansi pemerintah, puskesmas, lembaga layanan kesehatan, serta komunitas sekitar. Kerja sama ini dapat diwujudkan melalui penyuluhan kesehatan, pelatihan pola hidup bersih dan sehat untuk orang tua, kampanye kesehatan di lingkungan masyarakat, serta kegiatan bakti sosial. Dengan demikian, pesan tentang pentingnya kesehatan sekolah tidak hanya diterima oleh murid, tetapi juga mendapat dukungan kuat dari lingkungan sekitar.

Selain itu, melibatkan murid secara langsung dalam kegiatan promosi kesehatan sekolah juga sangat penting. Murid dapat diajak menjadi duta kesehatan sekolah, berperan dalam membuat poster sederhana, menyampaikan pesan kesehatan melalui pentas seni, atau ikut serta dalam lomba bertema kesehatan. Keterlibatan ini akan menumbuhkan rasa percaya diri dan partisipasi aktif, juga menjadi contoh nyata bahwa murid mampu berkontribusi dalam menciptakan budaya hidup bersih dan sehat di sekolah dan masyarakat.

Dengan strategi komunikasi yang menyeluruh, baik internal maupun eksternal, program kesehatan sekolah di SLB dapat berjalan lebih efektif, membangun kesadaran kolektif, dan menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang optimal bagi semua murid.

Berikut beberapa strategi komunikasi internal yang dapat dilaksanakan dalam program ini.

1. Pesan yang jelas dan sederhana

gunakan bahasa yang mudah dipahami oleh murid dan orang tua, dengan fokus pada manfaat kesehatan



2. Media komunikasi yang variatif:

a. Poster

menyajikan informasi tentang makanan sehat, kebersihan, dan gaya hidup sehat

b. Brosur

memberikan informasi lebih rinci tentang program kesehatan sekolah dan manfaatnya

c. Video

menarik dan interaktif, dapat digunakan untuk menjelaskan konsep kesehatan secara menarik bagi murid

d. Media Sosial (jika ada)

menggunakan platform media sosial sekolah untuk mengunggah konten kesehatan

3. Kegiatan yang interaktif:

a. Diskusi

mengadakan diskusi kelompok tentang pentingnya kesehatan, dan memberikan kesempatan murid untuk bertanya

b. Debat

mengadakan debat ringan tentang isu kesehatan, seperti kebiasaan makan sehat vs makanan *junk food*

c. Presentasi

membiarkan murid membuat presentasi tentang topik kesehatan yang mereka minati

4. Pembelajaran yang terintegrasi:

mengintegrasikan topik kesehatan ke dalam mata pelajaran lain, seperti matematika (menghitung kalori), bahasa (membaca label makanan), dan seni (membuat poster)

5. Umpan balik yang positif:

memberikan pujian dan pengakuan kepada murid yang berpartisipasi aktif dalam program kesehatan



Berikut beberapa strategi komunikasi eksternal yang dapat dilaksanakan dalam program ini.

1. Kerja sama dengan komunitas

melibatkan ULD, orang tua, tokoh masyarakat, dan pihak terkait dalam program kesehatan sekolah

2. Penyuluhan kesehatan

mengadakan kegiatan penyuluhan kesehatan yang melibatkan tenaga medis dari puskesmas

3. Penggunaan media lokal

memberikan informasi tentang program kesehatan sekolah melalui media lokal seperti radio, koran, atau media sosial

4. Kegiatan bersama

mengadakan kegiatan bersama seperti lomba kebersihan, olahraga bersama, atau kampanye kesehatan

Beberapa hal yang penting untuk diingat dalam menjalankan strategi ini adalah sebagai berikut.

1. Konsisten

Komunikasi harus dilakukan secara rutin dan konsisten untuk memastikan pesan tersampaikan dengan baik.

2. Relevan

Pesan yang disampaikan harus relevan dengan kebutuhan dan minat murid serta orang tua.

3. Evaluasi

Evaluasi secara berkala untuk mengetahui efektivitas strategi komunikasi yang digunakan dan melakukan perbaikan jika diperlukan

Pengembangan Mitra

Pengembangan mitra program kesehatan sekolah di SLB dapat dilakukan melalui kolaborasi lintas sektor, seperti antara sekolah, puskesmas,



ULD bidang pendidikan, dan dinas lingkungan hidup. Kolaborasi ini dapat melibatkan kegiatan seperti sosialisasi program, kegiatan sanitasi, pengelolaan sampah, dan pendataan imunisasi anak sekolah. Selain itu, sekolah juga dapat menjalin kerja sama dengan pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk mendukung program kesehatan sekolah.

Dengan menjalin kerja sama yang kuat dengan berbagai pihak dan membuat program yang terstruktur, sekolah dapat mengembangkan program kesehatan sekolah yang efektif dan berkelanjutan sehingga dapat memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan dan kualitas pendidikan murid-murid di sekolah.

Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengembangkan mitra program kesehatan sekolah di SLB.

1. Jalin kerja sama dengan pihak terkait

a. Puskesmas

Kerja sama dengan Puskesmas dapat difokuskan pada kegiatan penjangkauan dan imunisasi, serta penyediaan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan kepada murid dan guru.

b. ULD Bidang Pendidikan

Kerja sama dengan ULD bidang pendidikan dapat difokuskan pada tugas, fungsi, dan layanan ULD bidang pendidikan sebagaimana diatur pada Permendikbudristek Nomor 48 Tahun 2023, antara lain pelaksanaan asesmen medis, asesmen psikologis, *konseling*, dan sebagainya.

c. Dinas Lingkungan Hidup

Kerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup dapat membantu sekolah dalam melaksanakan kegiatan sanitasi, pengelolaan sampah, dan penghijauan lingkungan sekolah.

d. Pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat

Kerja sama dengan pihak swasta dapat berupa penyediaan sarana



dan prasarana penunjang program kesehatan sekolah, sedangkan kerja sama dengan lembaga swadaya masyarakat dapat berupa penyediaan program edukasi dan pembinaan.

e. Orang tua dan komite sekolah

Melibatkan orang tua dan komite sekolah dalam kegiatan program kesehatan sekolah dapat meningkatkan partisipasi dan dukungan dari masyarakat sekitar sekolah.

2. Gelar kegiatan kolaborasi:

a. Kegiatan sanitasi

Sekolah, puskesmas, dan dinas lingkungan hidup dapat bersama-sama mengadakan kegiatan kerja bakti untuk membersihkan lingkungan sekolah, termasuk saluran air dan toilet.

b. Kegiatan pengelolaan sampah

Sekolah, puskesmas, dan dinas lingkungan hidup dapat bersama-sama mengampanyekan pengelolaan sampah dengan cara 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dan pembuatan pupuk kompos dari sampah organik.

c. Kegiatan imunisasi

Sekolah dapat bekerja sama dengan Puskesmas untuk mengadakan kegiatan imunisasi dasar lengkap bagi murid.

d. Kegiatan edukasi kesehatan

Sekolah dapat mengundang tenaga kesehatan dari Puskesmas untuk memberikan edukasi kesehatan kepada murid dan guru, misalnya tentang pola hidup bersih dan sehat, sanitasi, dan pencegahan penyakit.

3. Buat program yang terstruktur:

a. Buat jadwal kegiatan

Sekolah dapat membuat jadwal kegiatan program kesehatan sekolah yang terstruktur dan berkelanjutan.

b. Tetapkan indikator keberhasilan

Sekolah dapat menetapkan indikator keberhasilan program



kesehatan sekolah, misalnya peningkatan jumlah murid yang mengikuti imunisasi, peningkatan kebersihan lingkungan sekolah, dan peningkatan pengetahuan murid tentang pola hidup bersih dan sehat.

c. Evaluasi secara berkala

Sekolah dapat secara berkala mengevaluasi program kesehatan sekolah untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan, serta melakukan perbaikan.



Evaluasi Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah

Evaluasi penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB dilakukan dengan menilai efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, respons, dan ketepatan. Penilaian ini bisa meliputi pemeriksaan fisik murid, wawancara dengan guru dan murid, observasi di sekolah, dan analisis dokumen terkait.

Berikut adalah langkah-langkah dan aspek-aspek penting dalam evaluasi program kesehatan sekolah di SLB.

1. Menentukan Tujuan Evaluasi

Tentukan tujuan evaluasi, misalnya untuk mengetahui tingkat kepatuhan murid terhadap PHBS, efektivitas kegiatan UKS, atau dampak penyelenggaraan terhadap kesehatan murid.

Evaluasi penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan kegiatan mampu mendukung peningkatan kesehatan murid, baik melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), layanan kesehatan sekolah, maupun perbaikan lingkungan belajar.

Tujuan utama dari evaluasi ini adalah mengukur tingkat kepatuhan murid dalam menjalankan praktik PHBS sehari-hari, seperti mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan diri, mengonsumsi makanan sehat, serta memanfaatkan sarana sanitasi yang tersedia. Selain itu, evaluasi bertujuan menilai efektivitas kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang meliputi pemeriksaan kesehatan berkala, layanan pertolongan pertama, penyuluhan gizi, serta keterlibatan pendidik dan tenaga kesehatan dalam mendampingi murid.

Tujuan lain yang ingin dicapai adalah mengidentifikasi dampak



nyata dari penyelenggaraan kesehatan sekolah terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial murid. Hal ini mencakup peningkatan kebugaran tubuh, penurunan angka sakit, peningkatan kesadaran diri akan pentingnya kesehatan, serta tumbuhnya rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan teman sebaya.

Secara lebih luas, evaluasi juga diarahkan untuk melihat sejauh mana penyelenggaraan kesehatan sekolah mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang aman, bersih, dan ramah bagi semua murid. Dengan demikian, hasil evaluasi dapat menjadi dasar untuk memperkuat kebijakan, mengembangkan program yang lebih tepat sasaran, serta mendorong partisipasi orang tua, masyarakat, dan instansi terkait dalam mendukung keberlanjutan kesehatan sekolah di SLB.

2. Pengumpulan Data

a. Data Primer

1) Pemeriksaan Fisik

Memeriksa berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan kondisi kesehatan murid.

2) Wawancara

Melakukan wawancara dengan guru, murid, tenaga pendamping pembelajaran, orang tua, dan staf sekolah untuk mendapatkan informasi tentang persepsi mereka terhadap program.

3) Observasi

Mengamati pelaksanaan kegiatan program di sekolah, seperti kegiatan UKS, kantin sehat, atau kegiatan kebersihan.

4) Penggunaan Media

Memanfaatkan survei daring atau kuesioner untuk mengumpulkan data dari murid dan orang tua secara luas.

b. Data Sekunder

1) Dokumen

Memperoleh dokumen-dokumen terkait program, seperti laporan pelaksanaan, peraturan sekolah, atau panduan kegiatan.



2) Studi Literatur

Mencari informasi dari sumber-sumber eksternal, seperti jurnal, artikel, atau pedoman penyelenggaraan kesehatan sekolah.

3. Analisis Data

a. Analisis Kualitatif

Menganalisis data yang diperoleh dari wawancara dan observasi untuk memahami persepsi dan pengalaman individu.

b. Analisis Kuantitatif

Menganalisis data kuantitatif, seperti data pemeriksaan fisik atau hasil survei, untuk mengukur dampak program.

4. Menyusun Laporan

Membuat laporan evaluasi yang berisi ringkasan temuan, analisis data, rekomendasi, dan kesimpulan. Contoh laporan evaluasi sebagai berikut:

- a. Laporan evaluasi program kesehatan sekolah di SLB disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai pelaksanaan, capaian, kendala, serta langkah perbaikan yang perlu dilakukan. Evaluasi ini menitikberatkan pada kondisi lingkungan sekolah, perilaku hidup bersih dan sehat warga sekolah, serta dukungan layanan kesehatan bagi murid.
- b. Ringkasan temuan menunjukkan bahwa penyelenggaraan kesehatan sekolah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran murid dalam menjaga kebersihan diri, memilih makanan sehat, serta berpartisipasi dalam kegiatan olahraga. Lingkungan sekolah juga terlihat lebih tertata dengan adanya pengelolaan sampah, penyediaan sarana sanitasi yang lebih baik, dan kegiatan penghijauan. Selain itu, pendidik mulai lebih aktif mengintegrasikan nilai-nilai hidup bersih dan sehat dalam pembelajaran.
- c. Analisis data memperlihatkan bahwa keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh keterlibatan pendidik, komitmen sekolah, dan kerja sama dengan puskesmas setempat. Namun, masih terdapat kendala berupa keterbatasan fasilitas kesehatan, kurangnya tenaga



pendukung yang memahami kebutuhan khusus murid, serta keterlibatan orang tua yang belum optimal. Beberapa sekolah juga menghadapi tantangan dalam konsistensi pelaksanaan kegiatan karena keterbatasan dana dan sumber daya.

- d. Berdasarkan temuan tersebut, rekomendasi yang diajukan meliputi peningkatan kolaborasi dengan instansi kesehatan untuk memperkuat layanan preventif dan promotif, penyediaan pelatihan khusus bagi guru mengenai kesehatan anak berkebutuhan khusus, serta penguatan peran orang tua melalui program edukasi dan sosialisasi di lingkungan keluarga. Sekolah juga diharapkan dapat mengalokasikan anggaran secara berkelanjutan untuk mendukung keberlanjutan penyelenggaraan kesehatan sekolah.
- e. Kesimpulan dari evaluasi ini adalah bahwa penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB telah berjalan dengan baik dan menunjukkan hasil yang signifikan dalam menciptakan lingkungan belajar yang bersih, sehat, dan ramah untuk semua murid. Meski masih ada keterbatasan, komitmen seluruh pihak serta peningkatan kolaborasi lintas sektor menjadi kunci keberlanjutan dan efektivitas program di masa mendatang.

5. Aspek yang diperhatikan dalam evaluasi

a. Efektivitas

Sejauh mana program mencapai tujuan yang diharapkan.

b. Efisiensi

Sejauh mana program dijalankan dengan *efisien* dan penggunaan sumber daya yang optimal.

c. Kecukupan

Sejauh mana program memenuhi kebutuhan kesehatan murid.

d. Pemerataan

Sejauh mana program menjangkau semua murid, termasuk kelompok yang rentan.



e. Respons

Sejauh mana program dapat beradaptasi dengan kebutuhan dan aspirasi murid.

f. Ketepatan

Sejauh mana program tepat sasaran dan memberikan manfaat yang optimal.

6. Perbaikan dan Pengembangan

Berdasarkan hasil evaluasi, identifikasi area yang perlu diperbaiki dan kembangkan program kesehatan sekolah untuk meningkatkan kualitas dan dampaknya.

Rencana Tindak Lanjut Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah

Rencana tindak lanjut penyelenggaraan kesehatan sekolah di SLB meliputi sosialisasi program, pembentukan dan pembekalan dokter kecil, *peer to peer education*, dan pembentukan bank sampah. Program ini bertujuan untuk mewujudkan anak Indonesia yang sehat, kuat, dan cerdas berkarakter.

1. Sosialisasi program

- Sosialisasikan program kesehatan sekolah kepada guru, orang tua, dan seluruh warga sekolah.
- Informasikan tujuan dan manfaat program kesehatan sekolah, termasuk pentingnya menjaga kesehatan fisik, mental, dan lingkungan sekolah.

2. Pembentukan dan pembekalan dokter kecil (dokcil)

- Bentuk tim dokcil di sekolah dan berikan pelatihan tentang kesehatan, sanitasi, dan penanganan masalah kesehatan ringan.
- dokcil dapat berperan sebagai agen perubahan dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat dan mendorong perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan murid.



3. *Peer to Peer Education*

- a. Lakukan edukasi tentang tujuh kebiasaan hidup bersih dan sehat (CTPS, sikat gigi, dan lain-lain) melalui kegiatan *peer to peer education*.
- b. Libatkan murid yang sudah memahami konsep kesehatan untuk mengedukasi teman-temannya.

4. Pembentukan bank sampah

Bentuk bank sampah di sekolah untuk mengelola sampah secara berkelanjutan dan mengurangi dampak lingkungan. Bank sampah dapat menjadi tempat untuk mendaur ulang sampah dan menciptakan nilai tambah bagi sekolah.

- a. Penerapan kawasan tanpa rokok/vaping

Lakukan penerapan kawasan tanpa rokok/vaping di lingkungan sekolah. Ini merupakan salah satu langkah untuk menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan mendukung tumbuh kembang anak.

- b. Penghijauan dan kebersihan sekolah

Lakukan penghijauan sekolah dan kerja bakti kebersihan secara rutin. Lingkungan sekolah yang bersih dan hijau akan memberikan dampak positif bagi kesehatan dan kenyamanan murid.

- c. Evaluasi dan tindak lanjut

Lakukan evaluasi secara berkala terhadap program kesehatan sekolah dan identifikasi area yang perlu ditingkatkan. Buat rencana tindak lanjut untuk mengatasi kendala dan meningkatkan efektivitas program





BAB V

PERAN DAN TANGGUNG JAWAB

A. Pemerintah

B. Provinsi

C. Kabupaten/Kota

D. Kecamatan

E. Satuan Pendidikan





A Pemerintah Pusat

Direktorat Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus:

- a. menetapkan kebijakan teknis terkait kesehatan sekolah;
- b. mengeluarkan Surat Edaran (SE) ke dinas pendidikan provinsi dan sekolah untuk penyelenggaraan kesehatan sekolah;
- c. menyusun Petunjuk Teknis Kesehatan Sekolah di SLB;
- d. melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas kesehatan sekolah bagi dinas pendidikan provinsi;
- e. melaksanakan koordinasi kesehatan sekolah secara rutin dengan tim pembina kesehatan sekolah di tingkat pusat dan provinsi minimal 3 bulan sekali;
- f. mendorong dinas pendidikan provinsi melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas bagi pendidik, tenaga kependidikan dan murid;
- g. membantu pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah;
- h. menyusun dan menyebarluaskan KIE kesehatan sekolah;
- i. mendorong dinas pendidikan provinsi untuk pengadaan sarana prasarana yang dapat mendukung kesehatan sekolah;
- j. memberikan penghargaan bagi kesehatan sekolah;
- k. melakukan pemantauan dan evaluasi bersama K/L terkait; dan
- l. melakukan tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.



B Pemerintah Daerah Provinsi

1. Dinas kesehatan melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan tenaga kesehatan.
2. Dinas Pendidikan melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas bagi BBPMP/BPMP dan Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota
3. Pemerintah daerah provinsi melaksanakan koordinasi kesehatan sekolah secara rutin dengan tim pembina kesehatan sekolah di tingkat kabupaten/kota minimal 3 bulan sekali.
4. Pemerintah daerah provinsi menyusun perencanaan dan penganggaran untuk pembinaan kesehatan sekolah.
5. Pemerintah daerah provinsi membantu pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah.
6. Pemerintah daerah provinsi menyebarluaskan KIE kesehatan sekolah.
7. Pemerintah daerah provinsi melakukan pemantauan dan evaluasi ke SLB.
8. Pemerintah daerah provinsi melakukan tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.

C Kabupaten /Kota

1. melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas bagi Tim Pelaksana kesehatan sekolah
2. melaksanakan koordinasi kesehatan sekolah secara rutin dengan tim pembina kecamatan dan tim pelaksana kesehatan sekolah minimal 3 bulan sekali
3. menyusun perencanaan dan penganggaran untuk pembinaan kesehatan sekolah
4. membantu pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah



5. menyebarluaskan KIE kesehatan sekolah
6. mendorong tim pembina kecamatan dan tim pelaksana sekolah untuk pengadaan sarana prasarana yang dapat mendukung kesehatan sekolah
7. melakukan pemantauan dan evaluasi ke kecamatan
8. melakukan tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi

D Kecamatan

1. melaksanakan sosialisasi, orientasi dan peningkatan kapasitas bagi tim pelaksana termasuk kepala sekolah, guru dan kader kesehatan sekolah
2. melaksanakan koordinasi kesehatan sekolah secara rutin dengan tim pelaksana minimal 3 bulan sekali
3. menyusun perencanaan dan penganggaran untuk pembinaan kesehatan sekolah
4. membantu pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah
5. menyebarluaskan KIE kesehatan sekolah
6. mendorong tim pelaksana untuk pengadaan sarana prasarana yang dapat mendukung kesehatan sekolah
7. melakukan pemantauan dan evaluasi ke sekolah
8. melakukan tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi

E Satuan Pendidikan

1. Kepala sekolah

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran sekolah yang terkait dengan kesehatan sekolah;



- b. menetapkan guru pembina kesehatan sekolah;
- c. melakukan asesmen mandiri kesehatan sekolah bersama guru pembina kesehatan sekolah;
- d. melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah;
- e. melakukan koordinasi dengan puskesmas, dinas kesehatan, dinas pendidikan, kantor kementerian agama dan sektor lainnya dalam persiapan, pelaksanaan, pembinaan, pemantauan dan evaluasi upaya penerapan kesehatan sekolah;
- f. melakukan kegiatan sosialisasi dan orientasi kesehatan sekolah kepada seluruh guru, orang tua, dan warga sekolah lainnya;
- g. memfasilitasi pelatihan bagi kader kesehatan sekolah;
- h. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan kesehatan sekolah; dan
- i. melakukan tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.

2. Guru

a. Guru yang bertanggung jawab sebagai tim pembina UKS

- 1) merencanakan, merancang, menjadwalkan dan melaksanakan kesehatan sekolah;
- 2) mengkoordinasikan seluruh kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) di sekolah dan memastikan berjalan efektif;
- 3) memberikan pendidikan kesehatan kepada murid;
- 4) membantu dalam pelaksanaan trias UKS, yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat;
- 5) membantu dalam pengelolaan administrasi UKS, seperti pencatatan kegiatan, pelaporan, dan pengarsipan data terkait;
- 6) berkomunikasi dengan wali kelas dan orang tua murid tentang masalah kesehatan anak dan mengawasi kebersihan serta kenyamanan lingkungan sekolah;
- 7) melakukan pembiasaan hidup bersih dan sehat di satuan



pendidikan;

- 8) memfasilitasi kegiatan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* dalam pelayanan kesehatan sekolah;
- 9) melaksanakan pembinaan lingkungan kesehatan sekolah;
- 10) melakukan pemantauan status kesehatan murid dan sekolah; dan
- 11) mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan sekolah untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan sebagai kader kesehatan.

b. Guru

- 1) mendukung dan membantu terlaksananya kesehatan sekolah;
- 2) memberikan pendidikan kesehatan kepada murid;
- 3) melakukan pembiasaan hidup bersih dan sehat di satuan pendidikan;
- 4) berkomunikasi dengan orang tua murid tentang masalah kesehatan anak dan mengawasi kebersihan serta kenyamanan lingkungan sekolah; serta
- 5) mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan sekolah untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan sebagai kader kesehatan.



3. Tenaga kependidikan

- a. memfasilitasi perencanaan dan penganggaran kesehatan sekolah;
- b. memfasilitasi pelaksanaan kesehatan sekolah di satuan pendidikan; dan
- c. memfasilitasi kegiatan pembinaan, pemantauan dan evaluasi kesehatan sekolah.

4. Murid

- a. berpartisipasi aktif dalam implementasi kesehatan sekolah dan menjadi pelopor atau agen perubahan hidup bersih dan sehat di satuan pendidikan;
- b. menerapkan pembiasaan hidup bersih dan sehat;
- c. mengikuti pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan; dan
- d. melaporkan masalah kesehatan yang dialami dirinya sendiri ataupun teman sebayanya kepada pendidik agar penanganan yang diterima cepat dan tepat.

5. Komite sekolah dan orang tua

- a. memberikan dukungan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan kesehatan sekolah; dan
- b. memberikan menerapkan pembiasaan hidup sehat di lingkungan keluarga.

6. Masyarakat

1. memberikan asistensi, konsultasi, atau bimbingan teknis;
2. memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan;
3. memberikan dukungan fasilitasi penyelenggaraan kesehatan sekolah;
4. memberikan dukungan pendanaan; dan
5. memberikan dukungan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan sekolah.





Lampiran

Lampiran 1 Contoh Program Kesehatan Sekolah di SLB

Lampiran 2 Stratifikasi UKS SLB

Lampiran 3 Daftar Centang Stratifikasi UKS SLB

Lampiran 4 Penjelasan Stratifikasi Kesehatan Sekolah

Lampiran 5 Daftar Perlengkapan Ruang Kesehatan



Lampiran 1 Contoh Program Kesehatan Sekolah

(CONTOH) PROGRAM KESEHATAN SEKOLAH DI SLB
TAHUN PELAJARAN 2025/2026

Nama Sekolah : SLB XXXXXXXXX

NPSN : XXXXXXXXX

No.	Nama Kegiatan	Tujuan	Uraian	Sasaran	Waktu	Penanggung jawab	Keterangan
1	Sosialisasi Program Kesehatan Sekolah	Meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya program kesehatan sekolah	Penyampaian program kesehatan sekolah kepada: 1) guru dan tenaga kependidika 2) orang tua/komite sekolah 3) murid	Warga Sekolah	25 Juli '25	Kepala Sekolah	
2	Pendataan Kesehatan murid	Memperoleh data kesehatan murid	Melakukan pemeriksaan kesehatan awal (berat badan, tinggi badan, dll.) dan wawancara singkat mengenai riwayat kesehatan murid.	Semua murid	1 – 15 Agustus 2025	Guru kelas masing-masing	
3	Penyuluhan Kesehatan	Memberikan informasi tentang kesehatan	Memberikan penyuluhan kesehatan seperti kebersihan, gizi, dan aktivitas fisik dengan melibatkan petugas puskesmas	Warga Sekolah	23 Agustus 2025	Tim pelaksana UKS	



No.	Nama Kegiatan	Tujuan	Uraian	Sasaran	Waktu	Penanggung jawab	Keterangan
4	Senam Pagi Bersama	Menumbuhkan kebiasaan berolahraga dan menjaga kebugaran	Kegiatan rutin senam pagi	Warga Sekolah	Setiap Jumat pagi	Guru PJOK/ Guru Kelas	-
5	Gerakan cuci tangan	Membiasakan pola hidup bersih dan sehat	Kegiatan rutin contohnya: cuci tangan dengan sabun 1) sebelum dan setelah makan 2) setelah dari toilet 3) setelah bermain di luar 4) setelah bersin atau batuk	Murid	Setiap hari	Guru Kelas	
6	Kerja bakti kebersihan lingkungan	Menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan nyaman	Membersihkan lingkungan sekolah	Semua murid	satu kali dalam seminggu	Guru kelas	
7	Monitoring Kebersihan	Memantau terlaksananya program kebersihan	Pemantauan kebersihan lingkungan sekolah	Semua Lingkungan sekolah	satu kali sebulan	Kepsek	
8	Pemberian Penghargaan	Memberikan motivasi untuk menjaga kelas tetap bersih	Pemberian sertifikat penghargaan bagi kelas terbersih	Semua Kelas	satu kali per semester	Kepsek	
9	Sosialisasi Pencegahan Penyakit Menular	Memberikan informasi tentang pentingnya mencegah penyakit menular	Sosialisasi pencegahan penyakit menular seperti TBC, cacar air, gondongan, rabies dengan melibatkan puskesmas	Warga sekolah	satu kali per semester	Tim pelaksana UKS	Bekerja sama dengan puskesmas
10	Sosialisasi Anti Perundungan	Mencegah terjadinya perundungan	Sosialisasi anti perundungan	Semua murid	satu kali per semester	Satgas TPPK	



No.	Nama Kegiatan	Tujuan	Uraian	Sasaran	Waktu	Penanggung jawab	Keterangan
11	Pendidikan Kesehatan Alat Reproduksi	Memberikan edukasi pentingnya menjaga kesehatan alat reproduksi	Penyuluhan pendidikan kesehatan alat reproduksi bagi remaja dengan melibatkan puskesmas	Murid	satu kali per semester	Tim pelaksana UKS	
12	Imunisasi	Mencegah terjadinya penyakit	Pemberian imunisasi yang bersifat wajib bagi murid bekerja sama dengan puskesmas	Semua kelas	satu kali per semester	Tim pelaksana UKS	
13	Skrining Kesehatan	Menemukan penyakit sejak dini	Pelaksanaan skrining kesehatan murid, pemberian tablet tambah darah , dan imunisasi tambahan bekerja sama dengan puskesmas	Semua murid (kecuali TKLB tidak diberi TTD)	satu kali per semester	Tim pelaksana UKS	
14	Makan Sehat dan Bergizi	Memenuhi kebutuhan gizi	Gerakan makan sehat dan bergizi dengan menu yang beragam	Warga Sekolah	satu kali seminggu	Guru kelas	
15	Kantin Sehat	Menyediakan makanan yang aman, bergizi, dan bersih	Pemeriksaan makanan dan kebersihan kantin sekolah	Kantin	Setiap hari Senin	Kepsek	-
16	Kegiatan Khusus Keputrian	Mengedukasi pentingnya kegiatan keputrian	Pemantauan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan alat reproduksi remaja putri	Semua murid putri	satu kali seminggu	Guru Kelas	-
17	Kegiatan Sehat Jiwa	Menjaga kesehatan rohani	Kegiatan peribadatan, bimbingan dan konseling kesehatan jiwa.	Semua murid	Satu kali seminggu	Guru Kelas/ Guru BK	



No.	Nama Kegiatan	Tujuan	Uraian	Sasaran	Waktu	Penanggung jawab	Keterangan
18	Jalan santai	Meningkatkan kepedulian kebersihan lingkungan	Kegiatan jalan santai sambil membawa plastik untuk mengambil sampah di jalan	Warga sekolah	satu kali 3 bulan	Guru PJOK	
19	Menanam Sayur di Pekarangan	Mengajarkan cinta lingkungan	Penerapan pembelajaran berbasis proyek dengan tema menanam sayur di pekarangan sekolah	Kelas 4	Semester 1	Guru Kelas 4	
20	Pengelolaan Sampah	Memperkenalkan tentang pentingnya mengelola sampah	Penerapan pembelajaran berbasis proyek dengan tema pengelolaan sampah	Kelas 5	satu kali per semester	Guru Kelas 5	
21	Kebun Obat	Mengenalkan tanaman Obat Sejak Dini	Penerapan pembelajaran berbasis proyek dengan tema kebun obat	Kelas 6	satu kali per semester	Guru Kelas 6	

.....,2025

Kepala Sekolah,



Lampiran 2 Stratifikasi UKS SLB

STRATIFIKASI UKS SLB

(Sumber: Pedoman Sekolah Sehat, 2025)

A. TKLB

No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
I	Pendidikan Kesehatan	1. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Intrakurikuler 2. Sekolah melaksanakan kegiatan aksi hidup sehat 3. Sekolah memiliki sarana prasarana olahraga adaptif lainnya	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan ekstra kurikuler	1. Dipenuhinya strata standar 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan kokurikuler	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat
II	Pelayanan Kesehatan	1. Sekolah memfasilitasi puskesmas melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang 2. Sekolah memfasilitasi puskesmas melakukan pemberian vitamin A	1. Dipenuhinya standar minimal 2. Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit) 3. Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian obat cacing	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah bersama Puskesmas melakukan rujukan	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang



No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
III	Pembinaan Lingkungan Kesehatan sekolah	1. Sekolah memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup 2. Sekolah memiliki tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 3. Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah 4. Sekolah memiliki saluran drainase 5. Sekolah memiliki lahan/ruang terbuka hijau 6. Sekolah memiliki tempat sampah dan tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup 7. Ruang kelas dalam keadaan bersih 8. Ruang bermain dalam keadaan aman 9. Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah 3. Sekolah melakukan pemberantasan sarang nyamuk 4. Sekolah memiliki satgas TPPK	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah melakukan 3R (<i>Reduce, reuse, recycle</i>) 4. Sekolah menerapkan lingkungan inklusif 5. Sekolah menerapkan kesiapsiagaan bencana	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menyediakan air minum 3. Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006 4. Kantin telah mendapatkan sertifikat kantin sehat 5. Sekolah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara 6. Sekolah bekerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah



No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
IV	Tata Kelola dan kepemimpinan sekolah	1. Sekolah memiliki kebijakan tertulis tentang penyelenggaraan kesehatan sekolah termasuk SK (Surat Keputusan) Tim Pelaksana Kesehatan sekolah 2. Sekolah memiliki rencana kerja kesehatan sekolah 3. Sekolah mengalokasikan anggaran kesehatan sekolah 4. Sekolah memiliki sumber informasi terkait kesehatan sekolah 5. Sekolah melaksanakan penilaian mandiri 6. Sekolah melaksanakan kelas orang tua	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah melaksanakan koordinasi rutin dengan Tim Pembina Kecamatan termasuk Puskesmas	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah memiliki kemitraan dengan orang tua 3. Sekolah memiliki kemitraan dengan instansi terkait	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah melaksanakan pencatatan dan pelaporan 3. Sekolah melaksanakan pemantauan dan evaluasi 4. Sekolah melaksanakan orientasi kesehatan sekolah kepada semua pendidik dan tenaga kependidikan

B. SDLB

No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
I	Pendidikan Kesehatan	1. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Intrakurikuler 2. Sekolah melaksanakan kegiatan aksi hidup sehat 3. Sekolah memiliki sarana prasarana olahraga	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan ekstra kurikuler	1. Dipenuhinya strata standar 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan kokurikuler	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat



No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
II	Pelayanan Kesehatan	1. Sekolah memfasilitasi puskesmas melaksanakan skrining kesehatan	1. Dipenuhinya standar minimal 2. Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit) 3. Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan imunisasi 4. Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian obat cacing	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah bersama Puskesmas melakukan rujukan	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah memiliki ruang kesehatan/ ruang UKS 3. Sekolah mendapatkan dan menindaklanjuti hasil <i>skrining</i> kesehatan
III	Pembinaan Lingkungan Kesehatan sekolah	1. Sekolah memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup 2. Sekolah memiliki tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 3. Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah 4. Sekolah memiliki saluran <i>drainase</i> 5. Sekolah memiliki lahan/ruang terbuka hijau 6. Sekolah memiliki tempat sampah dan pembuangan sampah sementara yang tertutup	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah 3. Sekolah memiliki kantin sehat 4. Sekolah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 5. Sekolah memiliki Satgas TPPK	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman obat dan pangan 3. Sekolah melakukan 3R (<i>Reduce, reuse, recycle</i>) 4. Tersedia toilet ramah MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menyediakan air minum 3. Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006 4. Kantin telah mendapatkan sertifikat kantin sehat 5. Sekolah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara



No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
		7. Ruang Kelas dalam keadaan bersih 8. Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas		5. Sekolah menerapkan lingkungan inklusif 6. Sekolah menerapkan kesiapsiagaan bencana	6. Sekolah bekerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah
IV	Tata Kelola dan kepemimpinan sekolah	1. Sekolah memiliki kebijakan tertulis tentang penyelenggaraan kesehatan sekolah termasuk SK (Surat Keputusan) Tim Pelaksana Kesehatan sekolah 2. Sekolah memiliki rencana kerja kesehatan sekolah 3. Sekolah mengalokasikan anggaran kesehatan sekolah 4. Sekolah memiliki sumber informasi terkait kesehatan sekolah 5. Sekolah melaksanakan penilaian mandiri	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah melaksanakan koordinasi rutin dengan Tim pembina kecamatan termasuk puskesmas	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah melakukan pembinaan Dokter kecil 3. Sekolah memiliki kemitraan dengan orang tua dan instansi terkait	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah melaksanakan pencatatan dan pelaporan 3. Sekolah melaksanakan pemantauan dan evaluasi 4. Sekolah melaksanakan orientasi kesehatan sekolah kepada semua pendidik dan tenaga kependidikan



C. SMPLB/SMALB

No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
I	Pendidikan Kesehatan	1. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Intrakurikuler 2. Sekolah melaksanakan kegiatan Aksi Bergizi 3. Sekolah memiliki sarana prasarana olahraga	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan ekstrakurikuler	1. Dipenuhinya strata standar 2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan kokurikuler	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat
II	Pelayanan Kesehatan	1. Sekolah memfasilitasi puskesmas melaksanakan <i>skrining</i> kesehatan	1. Dipenuhinya standar minimal 2. Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit) 3. Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian Tablet Tambah Darah	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan 3. Sekolah melaksanakan layanan konseling	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah memiliki ruang kesehatan/ ruang UKS 3. Sekolah mendapatkan dan menindaklanjuti hasil <i>skrining</i> kesehatan
III	Pembinaan Lingkungan Kesehatan sekolah	1. Sekolah memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup 2. Sekolah memiliki tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah 3. Sekolah memiliki kantin sehat	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman obat dan pangan	1. Dipenuhinya strata optimal 2. Sekolah menyediakan air minum 3. Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006



No.	Komponen	Strata			
		Minimal	Standar	Optimal	Paripurna
		3. Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah 4. Sekolah memiliki saluran <i>drainase</i> 5. Sekolah memiliki lahan/ruang terbuka hijau 6. Sekolah memiliki tempat sampah dan pembuangan sampah sementara yang tertutup 7. Semua ruangan di sekolah dalam keadaan sehat dan bersih 8. Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas	4. Sekolah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 5. Sekolah memiliki satgas TPPK	3. Sekolah melakukan 3R (<i>Reduce, reuse, recycle</i>) 4. Sekolah memiliki toilet ramah MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi) 5. Sekolah menerapkan lingkungan inklusif 6. Sekolah menerapkan kesiapsiagaan bencana	4. Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi 5. Sekolah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara 6. Sekolah bekerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah
IV	Tata Kelola dan kepemimpinan sekolah	1. Sekolah memiliki SK (Surat Keputusan) Tim Pelaksana Kesehatan sekolah 2. Sekolah memiliki rencana kerja kesehatan sekolah 3. Sekolah memiliki sumber informasi terkait kesehatan sekolah 4. Sekolah mengalokasikan anggaran kesehatan sekolah 5. Sekolah melaksanakan penilaian mandiri	1. Dipenuhinya strata minimal 2. Sekolah melaksanakan koordinasi rutin dengan Tim Pembina Kecamatan termasuk Puskesmas	1. Dipenuhinya strata standar 2. Sekolah melaksanakan pembinaan kader kesehatan sekolah 3. Sekolah memiliki kemitraan dengan orangtua dan instansi terkait	3. Dipenuhinya strata optimal 4. Sekolah melaksanakan pencatatan dan pelaporan 5. Sekolah melaksanakan pemantauan dan evaluasi 6. Sekolah bersama Tim Pembina UKS melaksanakan orientasi kesehatan sekolah kepada semua pendidik dan tenaga kependidikan



Lampiran 3 Daftar Centang Stratifikasi UKS SLB

DAFTAR CHECKLIST STRATIFIKASI UKS SLB

(Sumber: Pedoman Sekolah Sehat, 2025)

No	Komponen	Strata	Jenjang		
			TKLB	SDLB	SMPLB & SMALB
1	Pendidikan Kesehatan	Minimal			
		1. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Intrakurikuler	√	√	√
		2. Sekolah melaksanakan kegiatan aksi hidup sehat	√	√	√
		3. Sekolah melaksanakan kegiatan Aksi Bergizi	√	√	√
		4. Sekolah memiliki sarana prasarana olahraga	√	√	√
		Standar			
		1. Dipenuhinya strata minimal	√	√	√
		2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan ekstra kurikuler	√	√	√
		Optimal			
		1. Dipenuhinya strata standar	√	√	√
		2. Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan kokurikuler	√	√	√
		Paripurna			
		1. Dipenuhinya strata optimal	√	√	√
		2. Sekolah menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat	√	√	√



2	Pelayanan Kesehatan	Minimal		
		1. Sekolah memfasilitasi puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang	√	
		2. Sekolah memfasilitasi puskesmas melakukan pemberian vitamin	√	
		3. Sekolah memfasilitasi puskesmas melaksanakan skrining kesehatan		√
		Standar		
		1. Dipenuhinya standar minimal	√	√
		2. Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan) dan P3P (Pertolongan Pertama pada Penyakit)	√	√
		3. Sekolah memfasilitasi puskesmas melakukan pemberian obat cacing	√	√
		4. Sekolah memfasilitasi puskesmas melakukan imunisasi		√
		5. Sekolah memfasilitasi puskesmas melakukan pemberian tablet tambah darah		√
		Optimal		
		1. Dipenuhinya strata standar	√	√
		2. Sekolah bersama puskesmas melakukan rujukan	√	√
		3. Sekolah melaksanakan layanan konseling		√
		Paripurna		
		1. Dipenuhinya strata optimal	√	√
		2. Sekolah menindaklanjuti hasil deteksi dini tumbuh kembang	√	
		3. Sekolah memiliki ruang kesehatan/ ruang UKS		√
		4. Sekolah mendapatkan dan menindaklanjuti hasil <i>skrining</i> kesehatan		√



3	Pembinaan Lingkungan Kesehatan sekolah	Minimal			
		1. Sekolah memiliki sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup	√	√	√
		2. Sekolah memiliki tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	√	√	√
		3. Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah	√	√	√
		4. Sekolah memiliki saluran <i>drainase</i>	√	√	√
		5. Sekolah memiliki lahan/ruang terbuka hijau	√	√	√
		6. Sekolah memiliki tempat sampah dan tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup	√	√	√
		7. Ruang kelas dalam keadaan bersih	√	√	
		8. Ruang bermain dalam keadaan aman	√		
		9. Semua ruangan di sekolah dalam keadaan sehat dan bersih			√
		10. Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas	√	√	√
		Standar			
		1. Dipenuhinya strata minimal	√	√	√
		2. Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah	√		√
		3. Sekolah memiliki kantin sehat		√	√
		4. Sekolah melakukan pemberantasan sarang nyamuk	√	√	√
		5. Sekolah memiliki satgas TPPK	√	√	√
		Optimal			
		1. Dipenuhinya strata standar	√	√	√
		2. Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman obat dan pangan	√	√	√
		3. Sekolah melakukan 3R (<i>Reduce, Reuse, Recycle</i>)	√	√	√
		4. Sekolah menerapkan lingkungan yang menghargai keragaman	√	√	√



		5. Sekolah menerapkan kesiapsiagaan bencana	√	√	√
		6. Tersedia toilet ramah MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)		√	√
		Paripurna			
		1. Dipenuhinya strata optimal	√	√	√
		2. Sekolah menyediakan air minum	√	√	√
		3. Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006	√	√	√
		4. Kantin telah mendapatkan sertifikat kantin sehat	√	√	
		5. Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi			√
		6. Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas	√	√	√
		7. Sekolah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara	√	√	√
4	Tata Kelola dan kepemimpinan sekolah	8. Sekolah bekerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah	√	√	√
		Minimal			
		1. Sekolah memiliki kebijakan tertulis tentang penyelenggaraan kesehatan sekolah termasuk SK (Surat Keputusan) Tim Pelaksana Kesehatan sekolah	√	√	√
		2. Sekolah memiliki rencana kerja kesehatan sekolah	√	√	√
		3. Sekolah mengalokasikan anggaran kesehatan sekolah	√	√	√
		4. Sekolah memiliki sumber informasi terkait kesehatan sekolah	√	√	√
		5. Sekolah melaksanakan penilaian mandiri	√	√	√
		6. Sekolah melaksanakan kelas orang tua	√		



		Standar		
		1. Dipenuhinya strata minimal	√	√
		2. Sekolah melaksanakan koordinasi rutin dengan Tim Pembina Kecamatan termasuk Puskesmas	√	√
		Optimal		
		1. Dipenuhinya strata standar	√	√
		2. Sekolah memiliki kemitraan dengan orang tua	√	√
		3. Sekolah memiliki kemitraan dengan instansi terkait	√	√
		4. Sekolah melakukan pembinaan Dokter kecil		√
		5. Sekolah melaksanakan pembinaan kader kesehatan sekolah		√
		Paripurna		
		1. Dipenuhinya strata optimal	√	√
		2. Sekolah melaksanakan pencatatan dan pelaporan	√	√
		3. Sekolah melaksanakan pemantauan dan evaluasi	√	√
		4. Sekolah melaksanakan orientasi kesehatan sekolah kepada semua pendidik dan tenaga kependidikan	√	√



Lampiran 4 Penjelasan Stratifikasi Kesehatan Sekolah

No.	Indikator	Penjelasan
Pendidikan Kesehatan		
Minimal		
1	Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Intrakurikuler	Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir terintegrasi dalam mata pelajaran Program Kebutuhan Khusus (contoh lain dapat merujuk pada BAB III)
2	Sekolah melaksanakan kegiatan aksi hidup sehat (TKLB dan SDLB)	Aksi hidup sehat di jenjang SDLB meliputi: - Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir - Menggosok gigi - Melakukan olahraga dan aktivitas fisik - Memelihara kebersihan diri - Melaksanakan kegiatan makan sehat dan bergizi seimbang
3	Sekolah melaksanakan kegiatan Aksi Bergizi (SMPLB dan SMALB)	Aksi bergizi di jenjang SMPLB dan SMALB meliputi: - Melakukan olahraga dan aktivitas fisik - Melakukan sarapan bersama - Minum tablet tambah darah bersama - Memberikan pendidikan gizi
4	Sekolah memiliki sarana prasarana olahraga	- Sarana olahraga meliputi alat langsung seperti bola, matras, atau net - Prasarana olahraga meliputi fasilitas pendukung seperti lapangan atau gedung olahraga - Sarana dan Prasarana olahraga adaptif lainnya
Standar		
5	Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Ekstrakurikuler	- Dalam ekstrakurikuler pramuka terdapat pembahasan mengenai pencegahan kekerasan dan cedera termasuk pencegahan bencana. - Adanya ekstrakurikuler olahraga/olahraga adaptif/bela diri/kesenian/kegiatan lainnya yang bersifat aktivitas fisik (contoh lain dapat merujuk pada BAB III)



Optimal		
6	Pendidikan kesehatan diintegrasikan dalam Kurikulum	- Piket kelas - Pembiasaan cuci tangan - Senam yang disesuaikan dengan kondisi murid (contoh lain dapat merujuk pada BAB III)
Paripurna		
7	Sekolah menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat	Murid memiliki karakter dan keterampilan hidup sehat : - Tidak ada kasus perundungan, merokok, membolos di sekolah - Tidak ada perkelahian di sekolah atau antar sekolah
Pelayanan Kesehatan		
Minimal		
1	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang	Cukup jelas
2	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan skrining kesehatan	Skrining kesehatan dilaksanakan 1 tahun sekali melalui Cek Kesehatan Gratis (CKG) sekolah sesuai Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/770/2025 tentang Petunjuk Teknis Cek Kesehatan Gratis Sekolah
3	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian Vitamin A (TKLB)	Cukup jelas



Standar		
4	Sekolah melaksanakan pelayanan P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan P3P (pertolongan pertama pada penyakit)	Pelayanan P3K dan P3P meliputi: - Obat-obatan - Jadwal piket pelayanan P3K dan P3P di ruang UKS - Pencatatan murid yang sakit dan penanganan/obat yang diberikan
5	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian obat cacing (TKLB dan SDLB)	Cukup jelas
6	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan imunisasi	Cukup jelas
7	Sekolah memfasilitasi Puskesmas melakukan pemberian Tablet Tambah Darah (SDLB, SMPLB dan SMALB)	Pemberian TTD meliputi: - Koordinasi dengan Puskesmas untuk jumlah murid putri, jadwal, ketersediaan dan distribusi TTD - Pelaksanaan minum TTD dilaksanakan terjadwal 1 kali/minggu - Diminum setelah sarapan bersama - Dilaksanakan dalam rangkaian kegiatan Aksi Bergizi - Guru Pembina UKS dibantu kader perlu melakukan pencatatan - Hasil pencatatan dilaporkan kepada Puskesmas - Mendokumentasikan kegiatan pemberian dan minum TTD
Optimal		
8	Sekolah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan	Sekolah bekerja sama dengan Puskesmas dalam memberikan rujukan untuk murid yang mengalami kondisi tertentu yang tidak dapat diatasi di sekolah
9	Sekolah melaksanakan layanan konseling	- Dilaksanakan oleh guru BK/Guru Kelas/Guru lainnya yang ditunjuk - Terdapat pencatatan murid yang dikonseling



Paripurna		
6	Sekolah memiliki ruang kesehatan/ ruang UKS	- Ruang tersendiri atau bagian dari ruang lain - Ukuran minimal 3x4 meter - Dilengkapi peralatan dan perlengkapan pelayanan kesehatan (Lampiran 6)
7	Sekolah mendapatkan dan menindaklanjuti hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang (TKLB) dan skrining kesehatan	- Sekolah mendapatkan hasil pemeriksaan dari Puskesmas - Sekolah memberitahukan kepada orang tua murid yang memiliki masalah kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan - Sekolah melaksanakan rekomendasi Puskesmas terkait hasil pemeriksaan kesehatan - Sekolah melaksanakan inovasi kegiatan sesuai masalah kesehatan terbanyak berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan
Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat		
Minimal		
1	Sekolah memiliki sumber air yang layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup	1. Air yang layak: tidak berasa, berbau dan berwarna 2. Tersedia air minimal 15 liter/orang/hari 3. Tersedia tempat penyimpanan air yang tertutup 4. Tersedia air sepanjang waktu
2	Sekolah memiliki tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	1. Setiap kelas memiliki tempat cuci tangan 2. Setiap tempat cuci tangan tersedia air mengalir dan sabun 3. Tempat cuci tangan mudah dijangkau oleh murid
3	Sekolah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah	1. Sesuai dengan usia, jenis kelamin, jumlah warga satuan pendidikan 2. Toilet harus berfungsi dengan baik dan bersih 3. Terletak dalam area yang mudah dijangkau dan aman serta sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas. 4. Toilet harus tersedia air bersih dan sabun, tersedia tempat sampah tertutup, 5. Lantai toilet tidak licin dan tidak terdapat genangan air 6. Memiliki ventilasi dan penerangan yang cukup 7. Kondisi toilet bersih dan tidak berbau, saluran pembuangan menuju septik tank dalam kondisi baik dan tidak bocor dan pintu toilet bisa dikunci.



4	Sekolah memiliki saluran drainase	1. Saluran drainase permanen dan terbuka serta tersambung ke drainase umum 2. Tidak ada air yang tergenang di saluran drainase (kering/mengalir)
5	Sekolah memiliki lahan/ruang terbuka hijau	Cukup jelas
6	Sekolah memiliki tempat sampah	Cukup jelas
7	Sekolah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup	Sekolah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang permanen, tertutup dan mudah dibersihkan
8	Semua ruangan di sekolah dalam keadaan sehat dan bersih	1. Semua ruangan di sekolah dalam kondisi bersih 2. Ruang kelas memiliki ventilasi udara memadai 3. Ruang kelas memiliki pencahayaan memadai
9	Tersedia toilet yang dapat diakses penyandang disabilitas	Terdapat toilet di sekolah yang mudah digunakan oleh disabilitas 1. Terdapat pegangan di dalam toilet 2. Mudah dijangkau murid penyandang disabilitas Luas ruang dalam toilet Penyandang Disabilitas paling sedikit memiliki ukuran 152,5 cm x 227,5 cm dengan mempertimbangkan ruang gerak pengguna kursi roda. RESTROOMS 227,5 cm 25 cm 100 cm 95 cm 152,5 cm 40 cm 52,5 cm Railing Horizontal Railing Vertikal 72-75 cm Cermin selebar 40 cm² 90-180 cm di atas tanah 90 cm



Standar		
10	Sekolah memiliki tempat sampah yang terpilah	Organik dan non organik
11	Sekolah memiliki kantin sehat	Kantin memenuhi kriteria kantin sehat, yaitu: 1. Memiliki kebijakan dan komitmen tertulis. 2. Menyediakan makanan dan minuman yang bergizi seimbang, aman, bersih dan halal. 3. Memiliki penanggung jawab dan tim pengelola kantin. 4. Menyediakan sarana prasarana yang dapat mendukung kantin. 5. Memperhatikan sanitasi dan higiene. 6. Memperhatikan keamanan pangan. 7. Melakukan pengelolaan kantin
12	Sekolah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk	Sekolah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk 1. Terjadwal dan dilaksanakan 1 kali/minggu 2. Melibatkan jumantik 3. Kegiatan tercatat dan dilaporkan
13	Sekolah memiliki Satgas TPPK	cukup jelas sesuai dengan Permendikbud nomor 46 Tahun 2023
Optimal		
14	Sekolah memanfaatkan pekarangan sekolah dengan menanam tanaman obat dan pangan	Sekolah menanam berbagai tanaman pangan: tanaman obat, sayur dan Buah
15	Sekolah melakukan 3R (<i>Reduce, Reuse, Recycle</i>)	1. Sekolah melakukan pengurangan sampah 2. Sekolah melakukan pengomposan 3. Sekolah memanfaatkan sampah yang dapat didaur ulang dimanfaatkan menjadi barang lainnya yang berguna
16	Sekolah memiliki toilet ramah MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)	- Tersedia cermin seukuran tubuh di toilet perempuan - Tersedia tisu toilet



17	Sekolah menerapkan lingkungan yang menghargai keragaman	Cukup jelas
18	Sekolah menerapkan kesiapsiagaan bencana	1. Sekolah membuat jalur evakuasi 2. Sekolah menentukan titik kumpul jika terjadi bencana 3. Sekolah memiliki alat untuk memadamkan api
Paripurna		
19	Sekolah menyediakan air minum	Sekolah menyediakan/ memfasilitasi penyediaan air minum yang aman bagi murid
20	Sekolah melaksanakan kegiatan pengolahan tanaman obat dan pangan	Cukup jelas
21	Sekolah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006	Sekolah memiliki rasio toilet sesuai standar kesehatan untuk peserta didik (Kepmenkes 1429/2006) 1 : 40 murid laki-laki 1 : 25 murid perempuan
22	Kantin telah mendapatkan sertifikat kantin sehat	1. Sekolah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk mendapatkan: a. Orientasi bagi penjamah pangan b. Pemeriksaan laboratorium sampel pangan c. Penilaian <i>laik hygiene</i> 2. Hasil penilaian kantin dan laboratorium, semua gerai memenuhi syarat <i>laik higiene</i> (stiker <i>laik hygiene</i>)
23	Sekolah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara	1. Sekolah melakukan pemeriksaan kualitas udara 2. Sekolah menyosialisasikan hasil pemeriksaan kualitas udara 3. <i>Skrining</i> murid perokok dengan <i>CO analyzer</i>
24	Sekolah bekerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan bank sampah	Cukup jelas



Tata Kelola dan kepemimpinan sekolah

Minimal

1	Sekolah memiliki SK (Surat Keputusan) Tim Pelaksana Kesehatan sekolah	1. Terdapat Struktur Organisasi UKS di sekolah 2. Terdapat guru yang ditunjuk menjadi penanggung jawab/pembina UKS di sekolah
2	Sekolah memiliki rencana kerja kesehatan sekolah	1. Terdapat program kerja UKS di sekolah 2. Terdapat pencatatan kegiatan UKS di sekolah
3	Sekolah memiliki sumber informasi terkait kesehatan sekolah	Buku, pedoman, modul, poster, <i>leaflet</i> , laman, media sosial, LMS dengan substansi kesehatan sekolah
4	Sekolah mengalokasikan anggaran kesehatan sekolah	Sekolah mengalokasikan/menggunakan dana BOS atau sumber dana lainnya untuk pemeliharaan kebersihan sekolah (toilet, kelas, dan lain-lain), penggandaan kuesioner pemeriksaan kesehatan, kegiatan UKS lainnya
5	Sekolah melaksanakan penilaian mandiri	Menggunakan formulir asesmen mandiri untuk menentukan stratifikasi UKS sebagai dasar perencanaan

Standar

6	Sekolah melaksanakan koordinasi dengan Tim Pembina Kecamatan termasuk Puskesmas	1. Terdapat jadwal kegiatan UKS yang disusun dengan berkonsultasi dengan Puskesmas 2. Terdapat pembagian tugas di sekolah untuk membantu apabila terdapat pemeriksaan kesehatan di sekolah 3. Terdapat pencatatan hasil koordinasi dengan Puskesmas
---	---	---

Optimal

7	Sekolah melaksanakan pembinaan kader kesehatan sekolah	- Rekrutmen kader minimal 5% dari total jumlah murid - Pelatihan kader bersama oleh sekolah dan Puskesmas - Pemberdayaan kader dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan sekolah
8	Sekolah memiliki kemitraan dengan orang tua dan instansi terkait	Untuk TKLB wajib bermitra dengan orang tua melalui kelas orang tua. Untuk SDLB-SMALB melalui komite sekolah dan keterlibatan orang tua dalam kegiatan kesehatan sekolah



Paripurna		
9	Sekolah melaksanakan pencatatan dan pelaporan	Cukup jelas
10	Sekolah melaksanakan pemantauan dan evaluasi	Cukup jelas
11	Sekolah bersama Tim Pembina UKS melaksanakan orientasi kesehatan sekolah	1. Seluruh guru (Guru Kelas, Guru mata pelajaran) tersosialisasi UKS 2. Guru kelas membantu pelaksanaan kegiatan UKS
12	Sekolah memiliki ruang UKS	1. Ruang UKS memiliki ukuran minimal 12 m ² 2. Ruang UKS memiliki peralatan lengkap sesuai standar 3. Ruang UKS memiliki obat-obatan P3K lengkap sesuai standar

Catatan: Penilaian Stratifikasi disesuaikan dengan satuan pendidikan yang diselenggarakan di SLB



Lampiran 5 Daftar Perlengkapan Ruang Kesehatan

No.	Nama	Jumlah	Keterangan
Perabot			
1	Tempat tidur	2 set	Kuat, stabil dan aman, terpisah untuk laki-laki dan perempuan
2	Lemari	1 buah	Kuat, stabil dan aman, dapat dikunci
3	Meja	1 buah	Kuat, stabil dan aman, untuk konseling, edukasi atau diskusi
4	Kursi	2 buah	Kuat, stabil dan aman, untuk konseling, edukasi atau diskusi
Obat-obatan dan alat kesehatan			
1	Perlengkapan P3K dan P3P	1 set	obat-obatan: <i>paracetamol</i> , <i>antiseptic/Povidone-iodine</i> , obat maag, oralit, tablet tambah darah.
2			bahan medis habis pakai: kasa, perban, plester luka, pembalut.
3	Snellen chart	1 buah	Alat periksa ketajaman mata
4	Termometer badan	1 buah	Alat untuk mengukur suhu tubuh
5	Timbangan badan (timbangan injak digital)	1 buah	Alat untuk menimbang berat badan
6	Pengukur tinggi badan (stadiometer)	1 buah	Alat untuk mengukur tinggi badan
7	Stetoskop	1 buah	Alat untuk memeriksa suara dalam tubuh seperti detak jantung dan pernapasan
8	Tensimeter	1 buah	Alat untuk mengukur tekanan darah
Perlengkapan lain			
1	KIE kesehatan	1 set	Media edukasi kesehatan seperti poster, leaflet, booklet, buku terkait kesehatan sekolah
2	Torso gigi	1 buah	media edukasi untuk membantu menjelaskan pentingnya kebersihan dan kesehatan gigi
3	Tandu lipat	1 buah	alat untuk memindahkan siswa yang sakit atau cedera agar lebih mudah
4	Selimut	2 buah	alat untuk membantu menjaga kehangatan siswa yang sakit
5	Tempat sampah	1 buah	Tempat sampah tertutup



6	Tempat cuci tangan	1 buah	Tempat cuci tangan dilengkapi dengan sabun dan air mengalir
7	Jam dinding	1 buah	alat untuk mencatat waktu pengobatan dan pemberian obat
8	Cermin	1 buah	Alat untuk membantu memeriksa kondisi fisik siswa yang sakit, misal saat melihat kondisi luka atau kondisi kulit
9	Catatan kesehatan peserta didik	1 buah	Digunakan untuk mencatat riwayat kesehatan dan pengobatan setiap siswa



Catatan

[illegible]



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
2025**