Penamas: Journal of Community Service, 6(4), 2026, 1045-1053
Available at: https://journal.nurscienceinstitute.id/index.php/penamas
EISSN: 2807-3150

Upaya optimalisasi pelayanan kesehatan sekolah (UKS) di SMPS Nur Adia

Rapotan Hasibuan*, Intan Arsani, Asla Nora, Dhea Sahara Nasution, Iqbal Maulana, Nezza Syaira P, Reghyna Makruf Nasution, Juniar Silaen
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

*) Korespondensi (e-mail: rapotanhasibuan@uinsu.ac.id)

Received: 23-06-26; Revised: 22-July-26; Accepted:03-November-26

Abstract
The School Health Program (Usaha Kesehatan Sekolah/UKS) plays a vital role in supporting students' health and well-being. This initiative aimed to optimize the implementation of the UKS at SMPS Nur Adia through a situational analysis and health education interventions. A descriptive approach was employed, utilizing a self-assessment survey, school consultations, and pre- and post-tests involving 30 students from class VIII-A. The Hanlon method (MIVC) was used to prioritize issues, while a Fishbone diagram was applied to analyze the root causes of these problems. The identification process revealed that the low utilization of UKS services was the primary issue. Interventions included health education sessions using PowerPoint presentations, poster displays, and the provision of first-aid (P3K) supplies. Evaluation results showed an increase in the students' average knowledge score from 81.2% in the pre-test to 91.5% in the post-test. The Wilcoxon test indicated a statistically significant difference. This initiative demonstrates that school-based health education can effectively enhance student knowledge. The program's sustainability is planned through the establishment of a school health cadre.

Keywords: School Health Services (UKS), Health Education, Adolescent Health

Abstrak
Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berperan penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan peserta didik. Kegiatan ini bertujuan mengoptimalkan pelaksanaan UKS di SMPS Nur Adia melalui analisis situasi dan intervensi edukasi kesehatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif melalui survei mawas diri, rembuk sekolah, serta pretest dan posttest terhadap 30 siswa kelas VIII-A. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode Hanlon (MIVC), sedangkan analisis akar masalah dilakukan dengan Diagram Fishbone. Hasil identifikasi menunjukkan rendahnya pemanfaatan layanan UKS sebagai masalah utama. Intervensi meliputi penyuluhan kesehatan menggunakan PowerPoint, pemasangan poster, dan penyediaan perlengkapan P3K. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan siswa dari 81,2% pada pretest menjadi 91,5% pada posttest. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Keberlanjutan program direncanakan melalui pembentukan kader kesehatan sekolah.

Kata kunci: Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Edukasi Kesehatan, Kesehatan Remaja

How to cite: Hasibuan, R., Arsani, I., Nora, A., Nasution, D. S., Maulana, I., P, N. S., Nasution, R. M., & Silaen, J. (2026). Upaya optimalisasi pelayanan kesehatan sekolah (UKS) di SMPS Nur Adia. *Penamas: Journal of Community Service*, *6*(4), 1045–1053. https://doi.org/10.53088/penamas.v6i4.3425

Copyright © 2026 by Authors; this is an open-access article under the CC BY-SA License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0).

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan proses pendidikan. Peserta didik yang memiliki kondisi kesehatan yang baik cenderung memiliki kemampuan belajar, konsentrasi, dan prestasi akademik yang lebih optimal dibandingkan peserta didik yang mengalami gangguan kesehatan. Oleh karena itu, sekolah memiliki peran strategis dalam mendukung kesehatan peserta didik melalui berbagai program kesehatan yang terencana dan berkelanjutan (WHO, 2023). Lingkungan sekolah yang sehat dapat mendukung terciptanya proses pembelajaran yang aman, nyaman, dan berkualitas (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, 2022).

Salah satu program yang dikembangkan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik di lingkungan sekolah adalah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS merupakan program terpadu yang melibatkan sektor pendidikan dan kesehatan dengan tujuan meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat. Pelaksanaan UKS berpedoman pada konsep Trias UKS yang terdiri atas pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Program kesehatan sekolah yang berjalan secara optimal dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental peserta didik serta berkontribusi terhadap peningkatan hasil belajar (Azzahra et al., 2022; WHO, 2023).

Pelaksanaan UKS di berbagai sekolah masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, kurangnya tenaga pembina, serta rendahnya partisipasi peserta didik. Keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas, sumber daya manusia, dan partisipasi aktif (Notoatmodjo, 2018; Kartini & Sumarmi, 2023). Tingkat pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan memengaruhi perilaku siswa dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Azwar, 2019). Optimalisasi pelayanan kesehatan melalui UKS menjadi penting untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejak dini (Putri et al., 2023; UNICEF, 2022).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di SMPS Nur Adia, ditemukan bahwa pemahaman siswa mengenai fungsi dan manfaat UKS masih belum optimal serta pemanfaatan fasilitas UKS masih tergolong rendah. Kondisi ini menyebabkan fungsi promotif dan preventif UKS belum dirasakan secara maksimal, yang sering kali hanya dianggap sebagai tempat istirahat bagi siswa sakit (Ritonga & Hasibuan, 2025).

Keunikan dari program pengabdian ini dibandingkan kegiatan penyuluhan UKS konvensional terletak pada pendekatan partisipatif yang komprehensif. Kegiatan ini tidak hanya memberikan edukasi satu arah, melainkan diawali dengan diagnosis masalah secara sistematis menggunakan Survei Mawas Diri (SMD) dan rembuk sekolah, penentuan prioritas masalah berbasis metode ilmiah, serta penyediaan fasilitas pendukung secara langsung untuk memastikan keberlanjutan program di sekolah mitra.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat mengenai “Upaya Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Sekolah (UKS) di SMPS Nur Adia” penting dilakukan untuk merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di sekolah tersebut secara aplikatif dan berkelanjutan.

2. Metode Pengabdian

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di SMPS Nur Adia, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara pada bulan Mei–Juni 2026. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kegiatan lapangan (*field research*) dan desain pre-post test untuk mengukur perubahan pengetahuan siswa. Subjek kegiatan adalah 30 siswa kelas VIII-A, serta melibatkan Wakil Kepala Sekolah, Guru BK, dan perwakilan OSIM dalam sesi rembuk sekolah.

Pengumpulan data dilakukan melalui Survei Mawas Diri (SMD), rembuk sekolah, observasi, serta kuesioner pretest-posttest. Instrumen kuesioner terdiri atas 10 item pertanyaan tertutup yang telah melalui uji validitas rupa (*face validity*) dan dinilai reliabel secara internal oleh tim pengabdi yang disesuaikan dengan kurikulum promosi kesehatan remaja (Green & Kreuter, 2005).



Gambar 1. Dokumentasi Rembuk dengan Sekolah

Jenis dan Desain Kegiatan

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan penelitian lapangan (*field research*). Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran yang mendalam mengenai situasi kesehatan, pelaksanaan program UKS, dan efektivitas intervensi edukasi kesehatan yang diberikan. Desain penelitian yang digunakan adalah pre-post test design, yaitu pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perubahan pengetahuan siswa.

Subjek Kegiatan

Subjek kegiatan adalah siswa kelas VIII-A SMPS Nur Adia yang berjumlah 30 orang, terdiri dari 16 siswa laki-laki dan 14 siswa perempuan. Kelas VIII-A dipilih sebagai sasaran karena siswa berada pada usia remaja awal yang memerlukan pemahaman lebih mengenai pentingnya kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan sekolah.

Selain itu, dalam kegiatan rembuk sekolah turut dilibatkan Wakil Kepala Sekolah, Guru Bimbingan dan Konseling (BK), serta dua orang perwakilan OSIM.

Teknik Pengumpulan Data

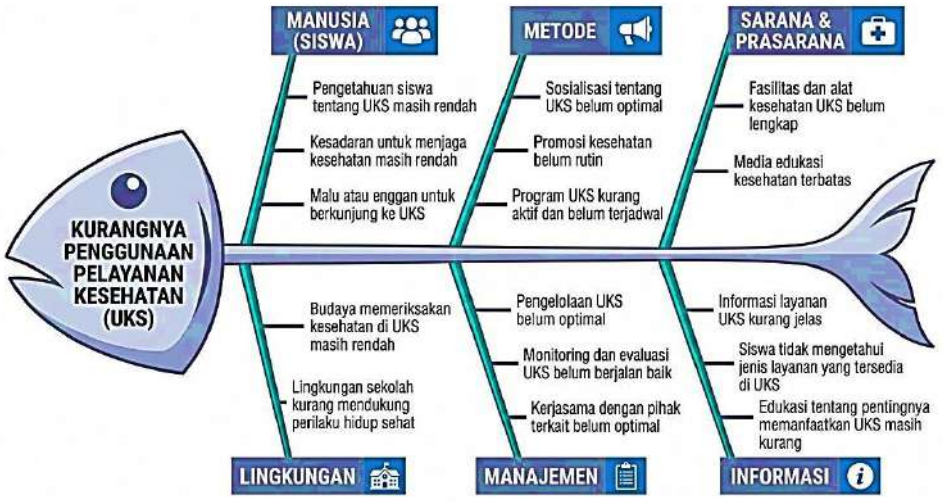
Data penelitian diperoleh melalui beberapa cara, yaitu: (1) Survei Mawas Diri (SMD): pengisian kuesioner oleh siswa untuk mengetahui masalah kesehatan yang paling sering terjadi di sekolah. (2) Rembuk Sekolah: diskusi bersama pihak sekolah untuk menetapkan prioritas masalah kesehatan. (3) Pretest dan Posttest: kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan. (4) Observasi langsung terhadap kondisi lingkungan sekolah dan fasilitas UKS.

Teknik Analisis Data

Analisis prioritas masalah menggunakan metode Hanlon (MIVC). Proses skoring MIVC dilakukan melalui diskusi terarah (FGD) dengan pihak sekolah untuk menilai besaran masalah (*Magnitude*/M), tingkat kegawatan (*Importance*/I), kemudahan penanganan (*Vulnerability*/V), dan biaya (*Cost*/C) pada skala 1-5 (Notoatmodjo, 2018). Analisis akar masalah menggunakan Diagram Fishbone untuk memetakan penyebab masalah (Tjiptoherijanto, 2020). Untuk evaluasi intervensi, data pretest dan posttest dianalisis secara deskriptif (persentase) dan didukung oleh uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test menggunakan perangkat lunak statistik untuk menilai signifikansi peningkatan pengetahuan ($p < 0,05$).

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil rembuk sekolah dan analisis Hanlon menunjukkan bahwa Kurangnya penggunaan pelayanan kesehatan (UKS) menjadi masalah prioritas (Skor MIVC 306). Analisis *Fishbone* mengungkap penyebab dari 6 dimensi: pengetahuan manusia (siswa) yang kurang, metode promosi pasif, sarana prasarana belum lengkap, lingkungan sekolah yang belum sepenuhnya mendukung, manajemen yang belum optimal, dan informasi yang terbatas.



Gambar 2. Bagan Diagram Analisis Fishbone Penggunaan UKS

Gambaran Umum Sekolah

SMP Swasta Nur Adia merupakan salah satu satuan pendidikan tingkat menengah pertama yang didirikan pada tanggal 28 Juli 2005 berdasarkan Surat Keputusan (SK) Nomor 050/9522BP/2006 di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini berstatus swasta dan hadir sebagai lembaga pendidikan yang berkomitmen dalam meningkatkan mutu pendidikan serta pembentukan karakter peserta didik. Sekolah ini memiliki lingkungan yang cukup kondusif untuk kegiatan belajar mengajar, didukung oleh ketersediaan ruang kelas, ruang guru, serta fasilitas penunjang lainnya.

Identifikasi dan Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil survei mawas diri dan rembuk sekolah, ditemukan empat masalah kesehatan utama di SMPS Nur Adia. Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode Hanlon (MIVC) dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Identifikasi Masalah dengan Metode Hanlon (MIVC)

Masalah	M	I	V	C	Skor
Kurangnya penggunaan pelayanan kesehatan (UKS)	4,25	4	4,5	4	306
Sanitasi Toilet	1,5	1,75	1,75	1,5	6,89
Personal Hygiene	3,5	3,5	3,25	2,5	99,53
ISPA	2,75	3	4,5	3,25	73,73

Berdasarkan analisis MIVC, masalah kurangnya penggunaan pelayanan kesehatan (UKS) mendapatkan skor tertinggi yaitu 306, menjadikannya sebagai prioritas utama yang perlu ditangani. Masalah ini kemudian dianalisis lebih lanjut menggunakan Diagram Fishbone.

Analisis Akar Masalah (Fishbone)

Analisis menggunakan Diagram Fishbone mengidentifikasi enam dimensi penyebab rendahnya penggunaan pelayanan UKS di SMPS Nur Adia: (1) Manusia (Siswa): Pengetahuan siswa tentang UKS masih rendah, kesadaran menjaga kesehatan rendah, dan terdapat stigma bahwa UKS hanya untuk siswa yang sakit parah. (2) Metode: Sosialisasi tentang UKS belum optimal, promosi kesehatan tidak rutin, dan program UKS bersifat pasif. (3) Sarana dan Prasarana: Fasilitas dan alat kesehatan UKS belum lengkap, media edukasi kesehatan terbatas. (4) Lingkungan: Budaya memeriksakan kesehatan masih rendah, lingkungan sekolah kurang mendukung PHBS. (5) Manajemen: Pengelolaan UKS belum optimal, monitoring dan evaluasi belum berjalan baik. (6) Informasi: Informasi layanan UKS kurang jelas, siswa tidak mengetahui jenis layanan yang tersedia.

Hasil Intervensi Edukasi Kesehatan

Intervensi berupa penyuluhan interaktif (*Power Point*), penyerahan kotak P3K, dan pemasangan poster dilaksanakan pada 15 Juni 2026. Terdapat korelasi langsung antara aktivitas intervensi dengan peningkatan pemahaman; misalnya, demonstrasi isi kotak P3K berhasil menaikkan pengetahuan pemanfaatannya dari 70% menjadi 90%, dan materi fungsi promotif-preventif menaikkan kesadaran tindakan pencegahan dari 70% menjadi 99%. Secara keseluruhan, rata-rata skor pengetahuan siswa meningkat

secara signifikan dari 81,2% pada saat pretest menjadi 91,5% pada posttest. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$), yang membuktikan bahwa intervensi edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa secara bermakna.



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan

Hasil pretest menunjukkan bahwa siswa telah memiliki pengetahuan yang cukup baik dengan persentase jawaban benar berkisar 70–100% (Tabel 2). Namun masih terdapat beberapa materi yang belum dipahami secara maksimal, terutama mengenai tindakan preventif, pemanfaatan kotak P3K, dan indikator keberhasilan layanan kesehatan sekolah.

Tabel 2. Hasil Pretest dan Posttest Siswa Kelas VIII-A SMPS Nur Adia

Pertanyaan	Pretest		Posttest		Analisis
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
Fungsi utama UKS	90%	5%	100%	0%	Meningkat
Tindakan pencegahan (preventif) melalui layanan UKS	70%	25%	99%	1%	Meningkat
Pemanfaatan UKS saat luka ringan saat olahraga	80%	20%	100%	0%	Meningkat
Pihak yang berhak memanfaatkan layanan kesehatan sekolah	90%	10%	100%	0%	Meningkat
Pentingnya program edukasi kesehatan bagi siswa	100%	0%	100%	0%	Konsisten
Cara mendukung kebersihan lingkungan sekolah	95%	5%	100%	0%	Meningkat
Pemanfaatan layanan kesehatan mental/konseling	80%	20%	90%	10%	Meningkat
Peran kotak P3K di setiap kelas	70%	30%	90%	10%	Meningkat
Tindakan saat ditemukan kasus penyakit menular	77%	23%	77%	23%	Konsisten
Indikator keberhasilan penggunaan layanan kesehatan	70%	30%	77%	23%	Meningkat

Faktor Pendukung dan Kendala Pelaksanaan

Pelaksanaan program pengabdian ini didukung oleh beberapa faktor positif, antara lain adanya izin serta dukungan penuh dari pihak kepala sekolah, guru, dan staf SMPS Nur Adia, serta tingginya antusiasme dan keaktifan siswa kelas VIII-A selama proses penyuluhan dan diskusi berlangsung. Di sisi lain, kendala yang dihadapi mencakup keterbatasan fasilitas awal di ruang UKS serta minimnya jadwal sosialisasi kesehatan rutin sebelum program ini dilaksanakan. Kendala tersebut berhasil diatasi melalui pendekatan kolaboratif dan penyerahan fasilitas penunjang berupa kotak P3K serta poster edukasi kesehatan.

Tingkat Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan. Hampir seluruh indikator mengalami peningkatan persentase jawaban benar pada post test, dengan mayoritas mencapai 90–100%. Dua indikator yang tetap konsisten (pentingnya edukasi kesehatan dan tindakan terhadap penyakit menular) menunjukkan bahwa siswa sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai kedua topik tersebut sejak awal.

Peningkatan signifikan pada pemahaman siswa pasca intervensi selaras dengan teori pembelajaran aktif (Bandura, 2004). Temuan ini sejalan dengan penelitian Azzahra et al. (2022) dan Putri et al. (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis visual (PowerPoint dan poster) lebih efektif meningkatkan perilaku dan pengetahuan kesehatan (PHBS) remaja di lingkungan sekolah dibandingkan metode ceramah konvensional. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada edukasi (Muhani et al., 2022), program ini melengkapinya dengan peningkatan fasilitas fisik (kotak P3K), sehingga mampu menghilangkan stigma negatif tentang ketidaktersediaan fasilitas UKS.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan melalui penyuluhan dan media visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Penggunaan media PowerPoint yang interaktif dan sesi tanya jawab menciptakan pembelajaran dua arah yang mendorong keterlibatan aktif siswa. Kondisi ini sesuai dengan teori pembelajaran aktif (*active learning*) yang menekankan bahwa keterlibatan langsung peserta didik dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan retensi informasi.

Pemasangan poster kesehatan dan penyediaan kotak P3K di ruang UKS merupakan intervensi pendukung yang penting. Poster berfungsi sebagai media edukasi berkelanjutan yang dapat diakses siswa kapan saja, sementara kelengkapan kotak P3K diharapkan menghilangkan persepsi negatif bahwa fasilitas UKS tidak memadai. Kedua intervensi ini bersifat promotif dan preventif, yang merupakan komponen inti dari Trias UKS.

Namun demikian, hasil penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa tantangan yang perlu mendapat perhatian. Masih adanya 23% siswa yang tidak mengetahui indikator keberhasilan layanan kesehatan menunjukkan bahwa pemahaman tentang

evaluasi program kesehatan masih perlu ditingkatkan. Selain itu, kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin (preventif) dibandingkan kuratif juga masih perlu diperkuat melalui program edukasi yang berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di SMPS Nur Adia, diperoleh bahwa masalah prioritas kesehatan sekolah adalah rendahnya penggunaan pelayanan kesehatan (UKS) dengan skor MIVC tertinggi sebesar 306. Analisis Fishbone menunjukkan bahwa masalah tersebut dipengaruhi oleh faktor manusia, metode, sarana prasarana, lingkungan, manajemen, dan informasi yang belum berjalan secara optimal.

Intervensi yang dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, pemasangan poster, dan penyediaan kotak P3K terbukti meningkatkan pengetahuan siswa mengenai fungsi dan pemanfaatan UKS. Hasil posttest menunjukkan peningkatan pemahaman yang lebih baik dibandingkan pretest. Guna menjamin keberlanjutan program (*sustainability*) ke depannya, pihak sekolah bersama tim pengabdi telah menyepakati pembentukan kader kesehatan kelas dan pembuatan jadwal monitoring ketersediaan obat-obatan UKS secara berkala oleh guru pembina.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah, majelis guru, dan siswa SMPS Nur Adia atas dukungan dan partisipasi aktifnya dalam kegiatan pengabdian ini. Penghargaan juga disampaikan kepada prodi ilmu kesehatan masyarakar FKM UINSU yang memberi dukungan dan arahan selama proses pelaksanaan program hingga penulisan artikel ini tersusun.

Referensi

Azzahra, D., Pratiwi, H., Triwulandari, D. A., Nisah, F., & Amelia, M. (2022). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Muhammadiyah 61 Tanjung Selamat. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 118–124. https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.61

Azwar, S. (2019). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi ke-2). Pustaka Pelajar.

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164. https://doi.org/10.1177/1090198104263660

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.

Kartini & Sumarmi, S. (2023). Availability of infrastructure and clean and healthy living behavior in public and private junior high schools: A comparative study. *The Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 253–264. https://doi.org/10.20473/ijph.v18i2.2023.253-264

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2022). *Revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui program sekolah sehat*. Kemendikbudristek.

Muhani, N., Febriani, C. A., Yanti, D. F., Rahmah, A., Rafika, E., Sari, F. A., Yusuf, G. G., Rudi, R. O., & Pratiwi, Y. A. (2022). Penyuluhan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan sekolah di 01 Langkapura. *Journal of Community Services in Humanities and Social Sciences*, 4(1), 27–38. https://doi.org/10.32493/JLS.v4i1.p27-38

Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Putri, R. A., Sofiyanti, I., & Isfaizah. (2023). Edukasi dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 5(2), 173–177. https://doi.org/10.35473/ijce.v5i2.2678

Ritonga, P. A. A., & Hasibuan, R. (2025). Analisis pelaksanaan program Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 2 Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. *Journal of Law, Administration, and Social Science*, 5(6), 508–522. https://doi.org/10.54957/jolas.v5i6.1987

Tjiptoherijanto, P. (2020). *Analisis Kebijakan Kesehatan*. LPFE-UI.

UNICEF. (2022). *Child-friendly schools and school health programmes*. UNICEF.

World Health Organization. (2023). *Promoting health through schools*. World Health Organization.