Journal of Applied Health Sciences
Vol. 2 No. 1, February 2026, pages: 42-50
e-ISSN 3110-1852 | DOI: https://doi.org/10.70716/jahs.v2i1.200

Peran Pelayanan Kesehatan Sekolah dalam Meningkatkan Status Kesehatan Remaja di Indonesia

Muhammad Gazali*, Muhammad Zaroni
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Indonesia
Corresponding Author: mgazapa@gmail.com

Article History

Manuscript submitted:
1 January, 2026
Manuscript revised:
3 January, 2026
Accepted for publication:
26 February2026

Keywords

School health services;
Adolescent health;
School-based health programs;
Health promotion;
Indonesia;

Abstract

School health services play a strategic role in supporting the improvement of adolescent health status, particularly in developing countries such as Indonesia. Adolescents are a vulnerable population facing various physical, mental, and behavioral health challenges, making early promotive and preventive health interventions essential. Schools, as institutions that engage adolescents continuously, provide an effective setting for the implementation of school-based health services. This study aims to analyze the role of school health services in improving adolescent health status in Indonesia. This study employs a qualitative approach using a library research design. Data were collected from reputable national and international scientific journal articles, reports from international organizations, and relevant policy documents related to school health services and adolescent health. The data were analyzed using thematic analysis to identify key patterns, findings, and policy implications emerging from the literature. The findings indicate that school health services, particularly through the School Health Unit (UKS) program, contribute positively to improving adolescents' health knowledge and health literacy, promoting healthy behaviors, and supporting both physical and mental health outcomes. However, the implementation of school health services in Indonesia still faces several challenges, including limited resources, regional disparities, and weak cross-sectoral coordination. In conclusion, strengthening school health services through integrated policies, capacity building for implementers, and active involvement of all stakeholders is crucial to achieving sustainable improvements in adolescent health status in Indonesia.

Copyright © 2026, The Author(s)
This is an open access article under the CC BY-SA license

How to Cite: Gazali, M., & Zaroni, M. (2026). Peran Pelayanan Kesehatan Sekolah dalam Meningkatkan Status Kesehatan Remaja di Indonesia. *Journal of Applied Health Sciences, 2*(1), 42–50. https://doi.org/10.70716/jahs.v2i1.200

Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok usia yang memegang peranan strategis dalam pembangunan kesehatan dan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Masa remaja adalah periode transisi yang kompleks dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, kognitif, dan sosial yang berlangsung secara simultan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada dalam rentang usia 10–19 tahun, suatu fase kehidupan yang sangat menentukan pola kesehatan di masa dewasa (Sawyer et al., 2012; World Health Organization, 2023).

Kondisi kesehatan pada masa remaja tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu dalam jangka pendek, tetapi juga memengaruhi produktivitas, kapasitas kerja, serta risiko penyakit tidak menular di masa mendatang (Patton et al., 2016).

Secara global, kesehatan remaja menjadi perhatian utama dalam agenda pembangunan berkelanjutan karena tingginya beban penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui intervensi dini. Berbagai laporan internasional menunjukkan bahwa sebagian besar faktor risiko penyakit tidak menular pada orang dewasa, seperti perilaku merokok, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik, mulai terbentuk sejak masa remaja (Blum et al., 2014; Sawyer et al., 2012). Oleh karena itu, investasi pada kesehatan remaja dipandang sebagai strategi kunci dalam meningkatkan kesehatan populasi dan memutus rantai masalah kesehatan lintas generasi.

Di Indonesia, tantangan kesehatan remaja semakin kompleks seiring dengan perubahan sosial, ekonomi, dan budaya. Globalisasi, urbanisasi, serta perkembangan teknologi digital telah memengaruhi gaya hidup dan perilaku kesehatan remaja. Fenomena gizi ganda, meningkatnya prevalensi obesitas, serta perilaku sedentari menjadi masalah yang semakin menonjol. Selain itu, perilaku berisiko seperti merokok dan rendahnya aktivitas fisik masih ditemukan secara signifikan pada kelompok usia sekolah. Kondisi ini menegaskan pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi dalam lingkungan yang dekat dengan kehidupan remaja sehari-hari.

Kesehatan mental remaja juga menjadi isu yang semakin mendesak baik secara global maupun nasional. Tekanan akademik, dinamika hubungan sosial, serta paparan media digital berlebihan meningkatkan kerentanan remaja terhadap stres, kecemasan, dan depresi. Penelitian menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental pada remaja berdampak signifikan terhadap prestasi akademik, hubungan sosial, serta risiko perilaku menyimpang (Durlak et al., 2011; Wardani et al., 2023). Intervensi kesehatan mental berbasis sekolah terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikososial siswa dan menciptakan iklim sekolah yang lebih suportif (Shinde et al., 2018).

Selain kesehatan mental, kesehatan reproduksi dan seksual merupakan aspek penting dalam kesehatan remaja. Rendahnya literasi kesehatan reproduksi, norma sosial yang masih menganggap isu seksualitas sebagai topik sensitif, serta keterbatasan akses informasi yang akurat menyebabkan remaja rentan terhadap perilaku seksual berisiko. Berbagai studi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berbasis sekolah berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan pengambilan keputusan yang lebih sehat pada remaja (Mason-Jones et al., 2012; Daifa et al., 2024).

Dalam konteks tersebut, sekolah dipandang sebagai institusi strategis dalam upaya peningkatan kesehatan remaja. Remaja menghabiskan sebagian besar waktu mereka di sekolah, sehingga sekolah menjadi lingkungan yang ideal untuk pelaksanaan intervensi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan. Pelayanan kesehatan sekolah (school health services) mencakup berbagai kegiatan promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif sederhana yang bertujuan meningkatkan status kesehatan peserta didik (Levinson et al., 2019). Pendekatan ini sejalan dengan konsep whole-school approach yang menempatkan kesehatan sebagai bagian integral dari proses pendidikan (Bonell et al., 2014).

Secara internasional, pelayanan kesehatan berbasis sekolah telah diakui sebagai strategi efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi remaja. Sekolah dinilai sebagai tempat yang aman, mudah diakses, dan relatif bebas stigma bagi remaja untuk memperoleh layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan mental dan reproduksi (Baltag et al., 2015). Kerangka Health Promoting Schools yang dikembangkan WHO menekankan pentingnya integrasi kebijakan sekolah, lingkungan fisik dan sosial, serta kurikulum dalam mendukung kesehatan peserta didik dan seluruh warga sekolah (Langford et al., 2015).

Di Indonesia, pelayanan kesehatan sekolah diimplementasikan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang merupakan bentuk kolaborasi lintas sektor antara bidang pendidikan, kesehatan, dan pemerintah daerah. UKS dirancang untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik melalui tiga komponen utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Konsep UKS sejalan dengan praktik internasional yang menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dan berkelanjutan dalam promosi kesehatan di sekolah (Jourdan et al., 2016; Susanti et al., 2025).

Namun demikian, efektivitas implementasi UKS di Indonesia masih menunjukkan variasi yang cukup besar antarwilayah dan antarjenjang pendidikan. Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa pelaksanaan UKS di banyak sekolah masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan remaja. Keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih, minimnya sarana prasarana, serta lemahnya koordinasi lintas sektor menjadi kendala utama dalam optimalisasi peran pelayanan kesehatan sekolah (Umaroh, 2025).

Kondisi tersebut berdampak pada belum optimalnya kontribusi pelayanan kesehatan sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja. Padahal, pelayanan kesehatan sekolah yang efektif berpotensi meningkatkan literasi kesehatan, membentuk perilaku hidup sehat, serta mendukung perkembangan sosial dan emosional siswa. Literasi kesehatan merupakan faktor kunci yang memungkinkan remaja untuk memahami informasi kesehatan, mengevaluasi risiko, dan mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku kesehatan mereka (Okan et al., 2020; Khanal et al., 2023).

Selain meningkatkan literasi kesehatan, sekolah juga berperan penting dalam promosi gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit tidak menular sejak usia dini. Lingkungan sekolah yang mendukung aktivitas fisik, menyediakan pilihan makanan sehat, serta menanamkan nilai-nilai hidup sehat terbukti mampu menurunkan risiko obesitas dan meningkatkan kebugaran fisik remaja (Fitriana & Krianto, 2025). Dengan demikian, pelayanan kesehatan sekolah tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian tujuan kesehatan masyarakat secara luas.

Meskipun manfaat pelayanan kesehatan sekolah telah banyak dilaporkan dalam literatur internasional, kajian yang secara komprehensif menganalisis peran pelayanan kesehatan sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja di Indonesia masih terbatas. Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada aspek tertentu, seperti kesehatan mental atau kesehatan reproduksi, tanpa melihat pelayanan kesehatan sekolah sebagai suatu sistem yang terintegrasi dan multidimensional (Bonell et al., 2014; Patton et al., 2016). Oleh karena itu, diperlukan kajian yang lebih mendalam untuk memahami bagaimana pelayanan kesehatan sekolah dapat dioptimalkan sesuai dengan konteks sosial, budaya, dan geografis Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam peran pelayanan kesehatan sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja di Indonesia. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan model pelayanan kesehatan sekolah yang lebih efektif dan berkelanjutan, serta menjadi dasar bagi perumusan kebijakan yang memperkuat sinergi antara sektor pendidikan dan kesehatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan remaja.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kepustakaan (library research) untuk menganalisis peran pelayanan kesehatan sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja di Indonesia. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengkaji secara komprehensif berbagai konsep, temuan empiris, serta kerangka teoretis yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan sekolah, kesehatan remaja, dan kebijakan kesehatan berbasis sekolah (Levinson et al., 2019; Bonell et al., 2014). Studi kepustakaan dinilai relevan untuk memahami fenomena yang bersifat multidimensional dan

kontekstual, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan pendidikan. Sumber data penelitian terdiri atas artikel jurnal ilmiah bereputasi nasional dan internasional, laporan organisasi internasional, serta dokumen kebijakan yang relevan dengan topik penelitian. Artikel ilmiah yang dianalisis diperoleh dari basis data akademik seperti Scopus, PubMed, dan Google Scholar dengan kriteria inklusi meliputi: (1) publikasi dalam sepuluh hingga lima belas tahun terakhir, (2) fokus pada pelayanan kesehatan sekolah, kesehatan remaja, atau promosi kesehatan berbasis sekolah, dan (3) memiliki relevansi dengan konteks pendidikan dan kesehatan. Pemilihan sumber dilakukan untuk memastikan validitas ilmiah dan keterkinian data yang dianalisis (Langford et al., 2015; Patton et al., 2016).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur secara sistematis, diikuti dengan proses seleksi, pengelompokan, dan sintesis informasi. Data dianalisis menggunakan analisis tematik, yaitu dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan bentuk pelayanan kesehatan sekolah, dampaknya terhadap status kesehatan remaja, serta faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas implementasinya (Braun & Clarke, 2006). Analisis dilakukan secara deskriptif-analitis untuk menggambarkan pola, kesenjangan penelitian, serta implikasi kebijakan yang muncul dari hasil kajian literatur (Okan et al., 2020). Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan temuan dari berbagai studi dan konteks yang berbeda, baik dari negara berkembang maupun negara maju. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih objektif dan komprehensif mengenai peran pelayanan kesehatan sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja. Hasil analisis kemudian disintesis untuk merumuskan kesimpulan dan rekomendasi yang relevan bagi penguatan pelayanan kesehatan sekolah di Indonesia (Sawyer et al., 2012; Baltag et al., 2015).

Hasil dan Pembahasan

1. Bentuk Pelayanan Kesehatan Sekolah di Indonesia

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah di Indonesia umumnya dilaksanakan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang berlandaskan tiga komponen utama, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Program UKS menjadi instrumen utama dalam menjangkau remaja usia sekolah untuk intervensi kesehatan promotif dan preventif, terutama terkait gizi, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, serta pencegahan penyakit menular (Baltag et al., 2015; Langford et al., 2015).

Pelayanan kesehatan sekolah dilaksanakan melalui berbagai aktivitas, seperti pemeriksaan kesehatan berkala, edukasi kesehatan, konseling sederhana, serta rujukan ke fasilitas kesehatan. Studi-studi yang dianalisis menunjukkan bahwa sekolah merupakan setting strategis karena memungkinkan akses berkelanjutan terhadap kelompok remaja dalam jumlah besar (Bonell et al., 2014; Levinson et al., 2019).

Namun, hasil penelitian juga mengungkap adanya ketimpangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sekolah antar wilayah. Sekolah di wilayah perkotaan cenderung memiliki fasilitas dan dukungan tenaga kesehatan yang lebih baik dibandingkan sekolah di wilayah pedesaan dan terpencil (Umaroh, 2025).

2. Dampak Pelayanan Kesehatan Sekolah terhadap Status Kesehatan Remaja

Hasil kajian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah memberikan dampak positif terhadap status kesehatan remaja. Dampak tersebut mencakup peningkatan pengetahuan kesehatan, perubahan sikap terhadap perilaku hidup sehat, serta penurunan perilaku berisiko pada remaja, seperti kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik (Patton et al., 2016; Sawyer et al., 2012).

Dalam aspek kesehatan fisik, program kesehatan sekolah berkontribusi pada pencegahan obesitas dan peningkatan kebugaran siswa melalui edukasi gizi dan aktivitas fisik terstruktur (Fitriana & Krianto, 2025). Selain itu, layanan kesehatan sekolah juga berperan dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap kebersihan diri dan pencegahan penyakit, yang berdampak pada menurunnya angka ketidakhadiran siswa akibat sakit (Langford et al., 2015).

3. Peran Pelayanan Kesehatan Sekolah dalam Kesehatan Mental dan Literasi Kesehatan

Hasil kajian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan mental dan literasi kesehatan remaja. Sekolah menjadi tempat strategis untuk deteksi dini masalah psikososial serta pemberian dukungan emosional melalui pendekatan konseling dan lingkungan sekolah yang suportif (Shinde et al., 2018).

Selain itu, pendidikan kesehatan yang diberikan secara terstruktur di sekolah meningkatkan literasi kesehatan remaja, yaitu kemampuan memahami dan menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (Okan et al., 2020). Remaja dengan literasi kesehatan yang baik cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih positif.

Pembahasan

1. Pelayanan Kesehatan Sekolah sebagai Strategi Promotif dan Preventif Kesehatan Remaja

Hasil kajian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya peningkatan status kesehatan remaja di Indonesia. Sekolah merupakan salah satu institusi sosial yang paling dekat dan berkelanjutan dalam kehidupan remaja, sehingga menjadi ruang yang efektif untuk implementasi intervensi kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Temuan ini sejalan dengan pandangan global yang menempatkan sekolah sebagai health-promoting setting yang mampu memengaruhi perilaku kesehatan secara jangka panjang (Langford et al., 2015; Bonell et al., 2014).

Pendekatan promotif dalam pelayanan kesehatan sekolah diwujudkan melalui pendidikan kesehatan yang sistematis, penguatan literasi kesehatan, serta penciptaan lingkungan sekolah yang mendukung perilaku hidup sehat. Sementara itu, pendekatan preventif diwujudkan melalui skrining kesehatan, deteksi dini gangguan fisik dan mental, serta pencegahan perilaku berisiko. Studi Patton et al. (2016) menegaskan bahwa intervensi kesehatan yang dilakukan pada fase remaja memiliki dampak signifikan terhadap penurunan beban penyakit tidak menular di masa dewasa.

Dalam konteks Indonesia, pelayanan kesehatan sekolah melalui UKS menjadi instrumen utama dalam menjembatani sektor pendidikan dan kesehatan. Namun, efektivitas UKS masih sangat bergantung pada komitmen kebijakan, dukungan sumber daya, dan kapasitas pelaksana di tingkat sekolah. Hal ini menguatkan argumen bahwa pelayanan kesehatan sekolah tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus menjadi bagian integral dari sistem kesehatan masyarakat dan sistem pendidikan nasional (Baltag et al., 2015; Levinson et al., 2019).

2. Sekolah sebagai Lingkungan Sosial Penentu Kesehatan Remaja

Pembahasan lebih lanjut menunjukkan bahwa sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat intervensi kesehatan, tetapi juga sebagai social determinant of health bagi remaja. Lingkungan sekolah yang aman, inklusif, dan suportif terbukti berkontribusi terhadap kesehatan mental, kesejahteraan emosional, dan perkembangan sosial remaja (Shinde et al., 2018). Hal ini sejalan dengan teori ekologi sosial yang memandang kesehatan individu sebagai hasil interaksi antara faktor individu, lingkungan sosial, dan kebijakan struktural (Bronfenbrenner, 1994).

Penelitian internasional menunjukkan bahwa iklim sekolah yang positif berhubungan dengan penurunan tingkat stres, kecemasan, dan perilaku agresif pada remaja (Durlak et al., 2011). Oleh karena itu, pelayanan kesehatan sekolah tidak hanya terbatas pada layanan medis, tetapi juga mencakup penguatan hubungan sosial, dukungan psikososial, serta pembentukan budaya sekolah yang peduli terhadap kesehatan.

Dalam konteks ini, peran guru dan tenaga kependidikan menjadi sangat krusial. Guru tidak hanya berperan sebagai pengajar akademik, tetapi juga sebagai agen promosi kesehatan yang berinteraksi langsung dengan siswa setiap hari. Jourdan et al. (2016) menekankan bahwa keberhasilan pelayanan

kesehatan sekolah sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman dan keterlibatan guru dalam program kesehatan sekolah.

3. Pendidikan Kesehatan dan Literasi Kesehatan Remaja

Pembahasan hasil penelitian menegaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan komponen inti dari pelayanan kesehatan sekolah. Pendidikan kesehatan yang efektif berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan remaja, yaitu kemampuan untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan sehari-hari (Okan et al., 2020). Literasi kesehatan yang baik menjadi fondasi penting dalam pembentukan perilaku hidup sehat yang berkelanjutan.

Beberapa studi menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan pada remaja berkorelasi dengan tingginya perilaku berisiko, seperti merokok, konsumsi makanan tidak sehat, dan aktivitas seksual berisiko (Mason-Jones et al., 2012; Sawyer et al., 2012). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di sekolah harus dirancang secara komprehensif, kontekstual, dan sesuai dengan tahap perkembangan remaja.

Di Indonesia, tantangan pendidikan kesehatan di sekolah terletak pada keterbatasan kurikulum, metode pembelajaran yang masih bersifat informatif, serta minimnya pelatihan guru dalam bidang kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya inovasi pembelajaran kesehatan berbasis partisipatif dan berbasis masalah (problem-based learning) agar siswa tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu menginternalisasi nilai-nilai kesehatan (Khanal et al., 2023).

4. Kontribusi Pelayanan Kesehatan Sekolah terhadap Kesehatan Fisik Remaja

Pembahasan hasil menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan fisik remaja. Program skrining kesehatan, edukasi gizi, dan promosi aktivitas fisik terbukti berperan dalam pencegahan obesitas, anemia, dan penyakit terkait gaya hidup pada remaja (Fitriana & Krianto, 2025). Temuan ini sejalan dengan hasil studi global yang menyatakan bahwa intervensi berbasis sekolah efektif dalam mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular sejak usia dini (WHO, 2023).

Kesehatan fisik remaja memiliki implikasi langsung terhadap capaian akademik dan produktivitas belajar. Remaja dengan status kesehatan yang baik cenderung memiliki tingkat kehadiran sekolah yang lebih tinggi, konsentrasi belajar yang lebih baik, serta prestasi akademik yang lebih optimal (Basch, 2011). Dengan demikian, investasi pada pelayanan kesehatan sekolah tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga pada kualitas pendidikan.

Namun, pembahasan ini juga menunjukkan bahwa keberlanjutan program kesehatan fisik di sekolah masih menjadi tantangan, terutama di sekolah dengan keterbatasan fasilitas dan pendanaan. Hal ini mengindikasikan perlunya dukungan kebijakan yang lebih kuat dan alokasi sumber daya yang berkeadilan antar wilayah.

5. Pelayanan Kesehatan Sekolah dan Kesehatan Mental Remaja

Isu kesehatan mental remaja menjadi perhatian penting dalam pembahasan ini. Pelayanan kesehatan sekolah memiliki potensi besar dalam mendukung kesehatan mental remaja melalui deteksi dini, konseling, dan rujukan. Studi Shinde et al. (2018) menunjukkan bahwa intervensi kesehatan mental berbasis sekolah mampu meningkatkan kesejahteraan emosional dan iklim sekolah secara keseluruhan.

Di Indonesia, masalah kesehatan mental remaja masih sering diabaikan akibat stigma sosial dan keterbatasan layanan. Sekolah dapat menjadi ruang aman bagi remaja untuk mengakses dukungan kesehatan mental secara informal dan non-stigmatis. Namun, keberhasilan peran ini sangat bergantung pada kompetensi tenaga pendidik dan ketersediaan sistem rujukan yang jelas (Patel et al., 2018).

6. Tantangan Struktural dan Kesenjangan Implementasi

Meskipun menunjukkan berbagai manfaat, pembahasan ini mengidentifikasi sejumlah tantangan struktural dalam implementasi pelayanan kesehatan sekolah di Indonesia. Keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga kesehatan di sekolah, serta lemahnya koordinasi lintas sektor menjadi hambatan utama (Umaroh, 2025). Selain itu, disparitas antar wilayah menyebabkan kualitas pelayanan kesehatan sekolah belum merata.

Kurangnya keterlibatan orang tua dan masyarakat juga menjadi faktor penghambat keberlanjutan program kesehatan sekolah. Studi Baltag et al. (2015) menegaskan bahwa keterlibatan komunitas merupakan kunci keberhasilan pelayanan kesehatan sekolah. Oleh karena itu, pendekatan kolaboratif yang melibatkan keluarga, masyarakat, dan lembaga kesehatan perlu diperkuat.

7. Implikasi Kebijakan dan Arah Pengembangan Pelayanan Kesehatan Sekolah

Pembahasan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan sekolah perlu ditempatkan sebagai prioritas dalam kebijakan kesehatan dan pendidikan nasional. Integrasi UKS dengan program kesehatan remaja nasional serta penguatan regulasi menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan berbasis sekolah (Langford et al., 2015; Levinson et al., 2019).

Selain itu, pengembangan pelayanan kesehatan sekolah harus berbasis bukti ilmiah dan responsif terhadap kebutuhan remaja yang terus berkembang. Pemanfaatan teknologi digital dalam pendidikan kesehatan dan layanan konseling sekolah juga menjadi peluang strategis di era transformasi digital pendidikan (Krick et al., 2019).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan sekolah memiliki peran yang sangat strategis dalam meningkatkan status kesehatan remaja di Indonesia. Melalui pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi dalam lingkungan sekolah, pelayanan kesehatan sekolah mampu berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan fisik, mental, dan sosial remaja. Sekolah sebagai institusi yang dekat dan berkelanjutan dengan kehidupan remaja menjadi setting yang efektif untuk intervensi kesehatan jangka panjang.

Pelayanan kesehatan sekolah, khususnya melalui program Unit Kesehatan Sekolah (UKS), berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan literasi kesehatan remaja, mendorong perubahan perilaku hidup sehat, serta mendukung deteksi dini berbagai permasalahan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang komprehensif dan kontekstual di sekolah terbukti mampu memperkuat kemampuan remaja dalam mengambil keputusan kesehatan yang bertanggung jawab, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kualitas hidup dan capaian akademik mereka.

Namun demikian, kajian ini juga menunjukkan bahwa implementasi pelayanan kesehatan sekolah di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan sumber daya, ketimpangan antar wilayah, kurangnya tenaga kesehatan di sekolah, serta lemahnya koordinasi lintas sektor. Tantangan tersebut menyebabkan pelaksanaan pelayanan kesehatan sekolah belum optimal dan belum merata di seluruh satuan pendidikan.

Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan dan komitmen lintas sektor antara bidang pendidikan dan kesehatan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan sekolah. Pengembangan pelayanan kesehatan sekolah perlu diarahkan pada pendekatan berbasis bukti, penguatan kapasitas tenaga pendidik dan tenaga kesehatan, serta peningkatan keterlibatan orang tua dan masyarakat. Dengan pengelolaan yang berkelanjutan dan terintegrasi, pelayanan kesehatan sekolah berpotensi menjadi instrumen kunci dalam mendukung pembangunan kesehatan remaja dan mewujudkan generasi Indonesia yang sehat, produktif, dan berdaya saing.

Daftar Pustaka

Baltag, V., Pachyna, A., & Hall, J. (2015). Global overview of school health services: Data from 102 countries. *Health Behavior and Policy Review*, 2(4), 268–283. https://doi.org/10.14485/HBPR.2.4.4

Basch, C. E. (2011). Healthier students are better learners. *Journal of School Health*, 81(10), 593–601. https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00631.x

Blum, R. W., Astone, N. M., Decker, M. R., & Mouli, V. C. (2014). A conceptual framework for early adolescence: A platform for research. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(3), 321–331. https://doi.org/10.1515/ijamh-2013-0327

Bonell, C., Fletcher, A., Jamal, F., Wells, H., Harden, A., & Thomas, J. (2014). Theories of how the school environment impacts on student health. *Health & Place*, 24, 242–249. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2013.05.003

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3, 37–43.

Daifa, D. D., Wahyuni, A. S., Aryastuti, N., & Trisnawati, Y. (2024). Perceptions of vocational high school students toward adolescent reproductive health education. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 45–55. https://doi.org/10.69935/jidan.v2i2.4

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis. *Child Development*, 82(1), 405–432. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x

Fitriana, D., & Krianto, T. (2025). The role of schools in preventing adolescent obesity. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 112–121. https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.42525

Jourdan, D., Samdal, O., Diagne, F., & Carvalho, G. S. (2016). Teacher training and school health promotion. *Health Education Research*, 31(3), 303–316. https://doi.org/10.1093/her/cyv081

Jourdan, D., Samdal, O., Diagne, F., & Carvalho, G. S. (2016). The future of health promotion in schools goes through the strengthening of teacher training. *Health Education Research*, 31(3), 303–316. https://doi.org/10.1093/her/cyv081

Khanal, S. P., Budhathoki, C. B., & Okan, O. (2023). Improving adolescent health literacy through school-based health literacy interventions: A mixed-method study protocol. *BMC Public Health*, 23, Article 407. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15316-4

Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Pouliou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2015). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and staff. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4), CD008958. https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2

Levinson, J., Kohl, K., Baltag, V., & Ross, D. A. (2019). Investigating the effectiveness of school health services delivered by a health provider: A systematic review of systematic reviews. *PLOS ONE*, 14(6), e0212603. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212603

Mason-Jones, A. J., Crisp, C., Momberg, M., Koech, J., De Koker, P., & Mathews, C. (2012). A systematic review of the role of school-based healthcare in adolescent sexual, reproductive, and mental health. *Systematic Reviews*, 1, Article 49. https://doi.org/10.1186/2046-4053-1-49

Okan, O., Bauer, U., Levin-Zamir, D., Pinheiro, P., & Sørensen, K. (2020). *International handbook of health literacy: Research, practice and policy*. Policy Press.

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., & Kakuma, R. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent

health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1

Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *The Lancet*, 379(9826), 1630–1640. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5

Shinde, S., Weiss, H. A., Varghese, B., Khandeparkar, P., Pereira, B., Sharma, A., Gupta, R., Ross, D. A., Patton, G., & Patel, V. (2018). Promoting school climate and health through teacher-led mental health intervention. *Journal of Adolescent Health*, 62(2), 162–170. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.08.020

Susanti, R., Anggarini, I. M., & Rusmiati, D. (2025). The role of school health units in preventing adolescent pregnancy in Indonesia. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 233–242. https://doi.org/10.56338/promotif.v13i2.4371

Umaroh, A. K. (2025). Determinants of school health unit program implementation in Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health*, 20(5), 345–356. https://doi.org/10.20473/ijph.v20i5.2025

Wardani, R. K., Paek, S. C., Ratanawijitrasin, S., & Phukhao, D. (2023). Exploring the implementation of school-based mental health programs for adolescents in Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 9(4), 164–176. https://doi.org/10.36685/phi.v9i4.751

World Health Organization. (2023). *Adolescent health*. WHO Press.