

**UNIT USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) SEBAGAI STRATEGI
MEMBANGUN GENERASI ISLAMI YANG SEHAT DAN BEBAS STUNTING**
**Ridha Mardiyani¹, Lidia Hastuti², Amelyadi³, Uji Kawuryan⁴, Hidayah⁵, Imran⁶
Fathul Khair⁷**

^{1,4,5,6,7}Prodi Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalbar,
Indonesia

²Prodi Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah
Kalbar, Indonesia

³Prodi D III Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalbar,
Indonesia

ridha@stikmuhptl.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja sangat potensial sebagai target intervensi stunting sejak dini melalui sekolah dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS), yang dapat menyelenggarakan edukasi kesehatan, fasilitas layanan, serta penguatan karakter Islami. Namun banyak sekolah belum memiliki UKS yang memadai, sehingga perlu dilengkapi untuk optimalisasi pencegahan stunting dan penguatan kesehatan remaja. Tujuan intervensi adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan identitas spiritual melalui pendekatan UKS yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, pelatihan UKS dengan pendekatan Al-Islam dan Kemuhammadiyah. **Metode:** Metode yang digunakan adalah *Talk Show* "Remaja Islami Cegah Stunting", dan pelatihan kader UKS bagi siswa/i dan guru. **Hasil :** Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 39,4%, dengan proporsi siswa berpengetahuan baik meningkat dari 47,4% menjadi 86,8%, serta keterampilan siswa dalam melakukan beberapa tindakan dasar seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pertolongan pertama pada kecelakaan dan pengobatan sederhana. Dalam hal ini Integrasi dimensi Islami memperkuat motivasi internal dan pembentukan karakter siswa. **Kesimpulan:** UKS mampu mentransformasikan pengetahuan menjadi praktik hidup sehat, dan memiliki potensi dalam menurunkan angka stunting secara jangka panjang.

Kata Kunci: Remaja, Stunting, UKS

ABSTRACT

Background: Adolescents present a highly strategic target group for early stunting interventions through schools and the School Health Unit (UKS), which can facilitate health education, provide service facilities, and reinforce Islamic character. However, many schools lack adequate UKS facilities, which must be addressed to optimize stunting prevention and improve adolescent health. **Objective of the Intervention:** The intervention aims to enhance knowledge, skills, and spiritual identity by using a UKS approach that integrates health education and UKS training with Islamic and Muhammadiyah values. **Methods:** The methods employed include a talk show "Islamic Adolescents Prevent Stunting" and UKS cadre training for students and teachers. **Results:**

The intervention led to an average increase in knowledge of 39.4%, with the proportion of students demonstrating good knowledge rising from 47.4% to 86.8%, and students acquiring practical skills such as measuring body weight and height, providing first aid during accidents, and administering basic treatments. The integration of an Islamic dimension strengthened internal motivation and character development among students. **Conclusion:** The UKS effectively transforms knowledge into healthy lifestyle practices and holds significant potential for long-term stunting reduction.

Keywords: Adolescents, Stunting, School Health Unit (UKS)

Corresponding Author: Ridha Mardiyani (email: ridha@stikmuhtl.ac.id)

Received 26 August 2025; received in revised form 2 December 2025, accepted 14 January 2026

LATAR BELAKANG

Isu kesehatan remaja semakin mendapat perhatian seiring dengan meningkatnya jumlah populasi remaja. *World Health Organization* atau WHO (2022) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,3 milyar atau 16 % dari jumlah penduduk dunia (1). Sementara itu, data UNICEF (2021) menunjukkan bahwa populasi remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 17 % (UNICEF, 2021). Besarnya populasi remaja, menjadi tantangan bagi kita untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa datang.

Permasalahan kesehatan global yang kompleks, termasuk isu gizi, turut berdampak pada remaja di Indonesia yang menghadapi beban 3 beban gizi sekaligus, yakni kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien. Data nasional menunjukkan bahwa seperempat remaja mengalami stunting, satu dari tujuh mengalami kelebihan berat badan, dan satu dari tiga menderita anemia (UNICEF, 2021).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) penurunan prevalensi stunting nasional, dari 21,5 persen pada 2023 menjadi 19,8 persen pada 2024. Angka ini lebih rendah 0,3% poin dari target prevalensi stunting yang ditetapkan untuk tahun 2024 yaitu 20,1%. Pemerintah berkomitmen kuat untuk menurunkan angka stunting nasional menjadi 14,2 persen pada 2029 (4).

Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018) menunjukkan bahwa beban kekurangan

gizi di Indonesia cukup tinggi, dengan lebih dari seperempat remaja usia 13–15 tahun mengalami stunting (sekitar 26 persen) dan 9 persen mengalami kekurusan (berat badan kurang). Pada kelompok remaja usia 16–18 tahun, sebanyak 27 persen mengalami stunting dan 8 persen tergolong kurus. Prevalensi anemia pada remaja usia 13–18 tahun tercatat sebesar 12,4 persen pada laki-laki dan 22,7 persen pada perempuan (UNICEF, 2021). Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan lebih rendah dari pada standar umur pada umumnya. Namun, masih banyak remaja yang belum memahaminya (5).

Intervensi untuk pencegahan dan penurunan stunting terus dilakukan Pemerintah Indonesia, berupa intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Pertama, intervensi gizi spesifik berkontribusi pada 30 % penurunan stunting, sedangkan intervensi gizi sensitif, yaitu berkontribusi 70 % terhadap penurunan stunting, yang salah satunya adalah edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi remaja (6). Upaya menekan angka stunting tidak akan maksimal jika hanya berfokus pada anak yang telah mengalami stunting, melainkan harus dimulai sejak dini sebelum masa konsepsi dimulai dengan perbaikan gizi dan pengetahuan remaja putra dan putri tentang stunting.

Intervensi spesifik yaitu program yang berfokus pada Kesehatan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting, juga menyoal remaja sebagai sasaran. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2023, terdapat 11 jenis Intervensi Spesifik yang dalam tahapannya, dua intervensi menunjukkan capaian yang melampaui target nasional, yaitu konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) oleh remaja putri dan ibu hamil. Remaja putri yang mengonsumsi TTD tercatat mencapai 57,7%, jauh di atas target 12,5%, sementara ibu hamil yang mengonsumsi TTD selama kehamilan mencapai 66% dari target 20%. Di sisi lain, belum ada satu pun provinsi yang berhasil memenuhi target skrining anemia pada remaja putri, yang baru mencapai 24,6% dari target 70% pada kuartal pertama tahun 2023 .

Situasi ini, mengindikasikan tantangan pencegahan stunting sejak dini, yaitu pada masa remaja yang membutuhkan peran multisektor. Sekolah yang mana merupakan tempat remaja banyak menghabiskan waktu, potensial sebagai bagian dari mitra dalam pencegahan stunting. Salah satu usaha kesehatan berbasis sekolah yang dapat dioptimalkan adalah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Tiga Program Utama Dalam Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS), strategis sebagai upaya pencegahan stunting melalui kegiatan Konseling Informasi dan Edukasi (KIE).

Selain itu, melalui pelayanan kesehatan, pemeriksaan kesehatan berkala, pengobatan ringan dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), pengukuran tinggi badan dan berat badan, serta penimbangan yang mana sangat dibutuhkan peserta didik. Namun, tidak semua sekolah memiliki sarana UKS karena berbagai faktor. Pelaksanaan Trias UKS, tidak dapat berjalan secara optimal tanpa keberadaan fasilitas dan petugas pendukung yang memadai (7).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu Sekolah Menengah Atas (SMA) Muhammadiyah 2 Pontianak belum memiliki UKS. Ketiadaan UKS disebabkan oleh keterbatasan dana serta kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM), khususnya tenaga kesehatan. Namun, sekolah tetap memberikan pelayanan dasar dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Selain itu, berdasarkan hasil survey gizi, sebanyak **34,8% siswa tergolong kurus, 56,5% memiliki status gizi normal, dan 8,7% termasuk kategori gemuk** dan terdapat peserta didik yang mengalami anemia.

Selain itu, hasil *assesment* terhadap pengetahuan siswa mengenai stunting menunjukkan bahwa mayoritas siswa masih memiliki tingkat literasi yang rendah, dengan **58,3% (35 siswa) berada dalam kategori kurang, 30% (18 siswa) cukup, dan hanya 11,7% (7 siswa)** yang memiliki pengetahuan yang baik.. Selain itu, mayoritas keluhan seperti sakit gigi, pusing, sakit perut, gangguan lambung (maag), hingga cedera saat kegiatan olahraga di jam sekolah. Dapat disimpulkan, UKS menjadi sarana yang sangat dibutuhkan oleh Peserta didik.

Remaja tidak hanya mengalami masalah fisik di atas. Perubahan pesat dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks, menjadikan mereka kelompok yang rentan terhadap berbagai perilaku berisiko, gangguan kesehatan mental, penyalahgunaan zat, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap stunting.

Perubahan bentuk dan matangnya fungsi organ reproduksi, membuat remaja lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksualnya. Hal ini, jika tidak diimbangi dengan iman dan taqwa kepada Allah SWT, dapat memicu perilaku seks menyimpang dan menjadi penyebab Kehamilan Yang Tidak Dinginkan (KTD) pada remaja (8). Oleh karena itu, penting bagi remaja memiliki karakter/akhlak yang Islami agar dapat menghindari hal tersebut.

Kehamilan yang Tidak Dinginkan (KTD), menjadi salah satu faktor yang mendorong angka stunting di Indonesia (9). Data menunjukkan sekitar 33,3 % remaja perempuan dan 34,5 % remaja laki-laki mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 17 tahun, sehingga dikhawatirkan pada usia tersebut remaja belum memiliki keterampilan hidup (*life skill*), yang memadai sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran tidak sehat, dan berpotensi melakukan seks pra nikah (10).

Praktek seks pra nikah akan meningkatkan risiko pernikahan usia dini, KTD, aborsi illegal, perdarahan hingga kematian ibu dan anak dan stunting (11).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stunting dan perilaku kenakalan remaja, khususnya perilaku seks bebas (12). Temuan ini mengindikasikan bahwa stunting tidak hanya menjadi permasalahan gizi prioritas di tingkat global maupun nasional, tetapi juga memiliki keterkaitan dengan aspek perilaku remaja yang berisiko, sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif dan lintas sektor.

Supportive environment berupa UKS sangat dibutuhkan untuk menjamin dan mendukung proses belajar dan kesehatan peserta didik di sekolah. UKS, menjadi solusi untuk mengatasi stunting yang disebabkan oleh patologi sosial pada remaja yang disebabkan oleh multi faktor, seperti karakter/akhlak, faktor lingkungan masyarakat dan faktor yang bersumber dari sekolah (13).

Selain berfokus pada intervensi gizi spesifik dan sensitif, perhatian terhadap pendidikan karakter remaja berbasis nilai-nilai Islam dan kemuhammadiyah menjadi aspek penting yang tidak dapat diabaikan. Pendidikan karakter ini berperan dalam membentuk perilaku dan pola pikir remaja agar tidak hanya sehat secara fisik, tetapi juga kuat secara moral dan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat religiusitas remaja berkorelasi negatif dengan tingkat kenakalan remaja, di mana semakin tinggi religiusitas, semakin rendah kecenderungan terhadap perilaku menyimpang, termasuk perilaku seksual berisiko (14). Hal ini menunjukkan adanya fungsi kontrol diri yang lebih kuat pada remaja dengan tingkat religiusitas tinggi, sehingga mampu menghindarkan mereka dari perilaku yang dapat merugikan kesehatan fisik maupun mentalnya.

Berdasarkan fenomena di atas, kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan tidak hanya meningkatkan derajat kesehatan secara fisik, tetapi memberi perhatian yang besar pada pembinaan karakter Islami, sebagai upaya pencegahan perilaku berisiko seperti kenakalan remaja yang meningkatkan resiko stunting.

Program ini sangat relevan dengan mitra kami yaitu, SMA Muhammadiyah 2 Pontianak. Sebagai lembaga pendidikan formal yang berlandaskan nilai-nilai Islam, sekolah memiliki komitmen yang kuat dalam mengimplementasikan prinsip "*Amar Ma'ruf Nahi Munkar*". Oleh karena itu, pembentukan UKS sebagai strategi dalam membangun Generasi Islami yang Sehat dan Bebas Stunting” menjadi Langkah yang tepat

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) telah dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 2 Pontianak, sebuah sekolah dengan akreditasi A yang telah berdiri sejak tahun 1991. Sekolah menyediakan berbagai fasilitas penunjang pembelajaran, seperti ruang kelas yang memadai, laboratorium komputer, serta perpustakaan, namun sekolah belum memiliki fasilitas UKS.

Kegiatan PKM ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan sekolah melalui pembentukan UKS. Untuk mencapai tujuan tersebut, digunakan dua pendekatan utama, yaitu *talk show* edukatif dan pelatihan petugas UKS. Materi yang disampaikan pada kegiatan *talk show* diantaranya adalah konsep gizi pada remaja, konsep stunting, dan konsep remaja islami. Sementara, pelatihan UKS dilakukan dengan metoda demonstrasi, dimana kader UKS dilatih melakukan perawatan luka, pengukuran status gizi, pengobatan untuk masalah kesehatan seperti diare, demam dan gastritis. Melalui diskusi dua arah, peserta didik dan kader UKS, dapat meningkatkan wawasan dan berbagi pengalaman dalam upaya pencegahan stunting.

Penilaian terhadap dampak edukasi terhadap peserta, dengan menggunakan instrumen kuesioner literasi remaja tentang stunting yang disusun oleh penulis agar sesuai dengan materi yang diberikan pada *talk show* dan pelatihan.

Adapun pendekatan metode pada kegiatan ini adalah terdiri dari:

1. Survey kelompok sasaran

Tahap awal kegiatan dimulai dengan survei terhadap kelompok sasaran guna mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan mitra. Kegiatan dilakukan dengan cara:

- a. Wawancara mendalam dengan Kepala Sekolah untuk menggali informasi seputar tantangan dan kebutuhan sekolah terkait layanan kesehatan.
- b. Studi pendahuluan berupa skrining status gizi siswa, pengukuran tingkat pengetahuan siswa mengenai stunting, dan skrining awal terhadap derajat perilaku seksual remaja.

2. Persiapan Sarana dan Prasarana

Tahap ini berfokus pada penyediaan kebutuhan logistik dan fasilitas penunjang program, antara lain :

- a. Menyediakan ruangan khusus untuk kegiatan UKS.
- b. Melengkapi peralatan kesehatan seperti timbangan berat badan, tensi meter, dan peralatan medis dasar lainnya.

c. Menyusun dokumen pendukung dan modul kegiatan sebagai referensi bagi pelaksanaan program UKS.

3. Pelaksanaan kegiatan aksi

a. Tahap pelaksanaan, dilakukan berbagai aksi nyata untuk mengimplementasikan hasil survei dan perencanaan, seperti: merancang dan menyusun struktur organisasi UKS bersama pihak sekolah, melakukan rapat koordinasi dengan pemangku kepentingan (stakeholder) terkait, seperti pihak Puskesmas, guna memastikan keberlanjutan program UKS di sekolah dan memberikan edukasi kepada siswa mengenai kesehatan reproduksi, gizi, dan pencegahan stunting.

b. Menjalankan program utama UKS:

1) Trias UKS yang pertama adalah memberikan pendidikan kesehatan melalui kegiatan “Talk Show Remaja Islami Cegah Stunting”, serta pemantauan pemberian tablet Fe pada remaja putri.

2) Memberikan pelayanan kesehatan dengan cara menyediakan ruang khusus UKS yang lengkap dengan sarannya, melakukan skrining Kesehatan bersama, pengobatan segera/dini pada peserta didik yang mengalami masalah Kesehatan.

3) Ketiga pemeliharaan lingkungan sekolah baik fisik maupun non fisik.

4. Pelatihan Petugas UKS

Muatan program yang tidak kalah penting dalam program ini adalah memberikan pelatihan bagi siswa dan guru penanggung jawab UKS agar dapat secara berkelanjutan memberikan pelayanan di UKS.

Kegiatan pelatihan diberikan kepada 5 orang siswi dan satu orang penanggung jawab UKS. Adapun pelatihan yang diberikan adalah tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah, Kesehatan mental remaja, pengukuran antropometri gizi, dan pengukuran tekanan darah.

5. Monitoring dan evaluasi

Keberlanjutan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah dirintis, dilakukan proses monitoring dan evaluasi (monev) secara sistematis dan berkesinambungan.

Evaluasi terhadap program, yang telah dilakukan :

1. Evaluasi proses

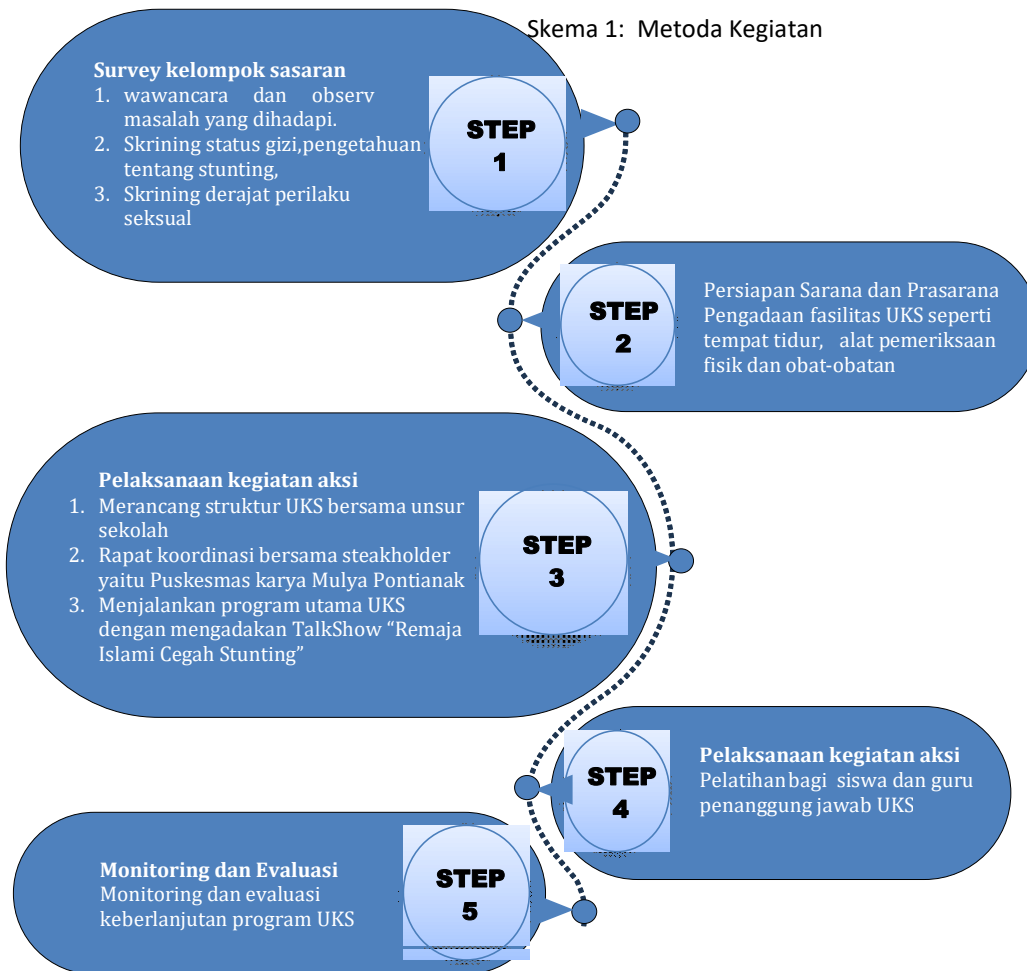
Kegiatan talk show dihadiri oleh 92 % peserta didik, dimana peserta aktif dalam proses diskusi dan tanya jawab. Kegiatan juga dihadiri oleh pihak puskesmas, dan

dewan guru. Sementara itu pelatihan kader UKS didukung oleh sarana seperti alat pengukur status gizi, media obat-obatan dan alat peraga perawatan luka yang lengkap.

2. Evaluasi Out Put

Berdasarkan pengukuran Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penkes terjadi peningkatan pengetahuan dan terbentuk UKS dengan 6 orang kader.

Skema 1: Metoda Kegiatan



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Keberadaan unit Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), merupakan amanat Undang-Undang. Dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992, tentang Kesehatan, Pasal 45 menyebutkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) wajib diselenggarakan di sekolah. Namun, SMA Muhammadiyah 2 Pontianak belum memiliki UKS karena keterbatasan sumber daya dana dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai.

Sekolah dibawah binaan Puskesmas Karya Mulya, rutin melakukan kegiatan pemberian tablet Fe, setiap minggu satu kali dan kegiatan Skrining Kesehatan mental dan gizi. Saat ini dengan telah terbentuknya UKS di sekolah SMA Muhammadiyah 2 Pontianak akan mendorong semangat untuk melakukan Upaya promosi Kesehatan yang mencakup TRIAS UKS dengan maksimal seperti pendidikan kesehatan, pelayanan Kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan kegiatan Pembentukan Unit Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bersama Puskesmas Karya Mulia. Kegiatan dilanjutkan dengan pembentukan struktur organisasi UKS serta penyusunan program UKS. Kegiatan kedua yang dilakukan adalah Talk Show Remaja Islami Cegah Stunting. Kegiatan Talk Show ini menarik perhatian siswa. Metode ini menjadi pilihan agar, peserta didik dapat mendapatkan kesempatan lebih banyak dalam tanya jawab. Topik yang disampaikan diantaranya adalah tentang Kesehatan reproduksi, stunting dan gizi pada masa remaja serta pencegahan stunting berdasarkan perspektif Islam.



Gambar 1: Kegiatan Talk Show



Gambar 2: Foto bersama dewan guru dan pihak Puskesmas



Gambar 3 : Foto bersama siswa/i

Kegiatan pembentukan UKS menjadi program utama. UKS menjadi sarana yang tidak hanya menjadi tempat bagi siswa mendapatkan perawatan saat sakit di sekolah, akan tetapi menjadi bagian yang bertanggung jawab terhadap Kesehatan Masyarakat sekolah pada umumnya melalui program-program yang disusun. Adapun program yang disusun sekolah diantaranya adalah pertama, melaksanakan Pendidikan Kesehatan di Sekolah (*Health Education in School*). Pendidikan kesehatan adalah upaya bimbingan dan tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi literasi Kesehatan, dan pendidikan gizi, pembiasaan aktivitas fisik, pendidikan kesehatan reproduksi serta pembinaan kader kesehatan sekolah yang juga telah mengikuti pelatihan petugas UKS.

Kedua, menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan di Sekolah (*Health Care in School*), dengan memeberikan keterampilan kepada petugas UKS yang juga merupakan kader Kesehatan sekolah dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P), skrining Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala dengan bekerjasama dengan Puskesmas serta berkoordinasi selanjutnya untuk merancang program konseling bagi siswa/i yang membutuhkan pendekatan psikologis khusus. Ketiga, menciptakan Lingkungan Sekolah yang Sehat (*Healthy School Environment*), melalui kegiatan pembinaan kantin dan PKL sekitar sekolah, Pemanfaatan pekarangan sekolah (TOGA, buah/sayur), pembinaan sanitasi sekolah dan pengelolaan sampah, pemberantasan sarang nyamuk, penerapan kawasan tanpa rokok, tanpa NAPZA dan tanpa kekerasan, tanpa pornografi/pornoaksi (7).

Evaluasi pengetahuan siswa/i terhadap stunting dilakukan dengan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang stunting. Evaluasi sumatif dilakukan pasca 1 bulan kegiatan talk show.



Gambar 4: Pelatihan petugas UKS oleh Mahasiswa



Gambar 5: Pelatihan Pendidikan Kesehatan pada petugas UKS atau guru



Gambar 6: Peresmian UKS di SMA Muhammadiyah 2 Pontianak

Pembahasan

Tabel 1. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	baik	18	47,4
2	cukup	11	28,9
3	kurang	9	23,7
		38	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 orang (47,4%). Sebanyak 11 responden (28,9%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, sementara sisanya, yaitu 9 responden (23,7%), berada pada kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun hampir separuh responden telah memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat sejumlah responden yang memiliki pemahaman cukup dan kurang, sehingga edukasi kesehatan tetap diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan secara merata di antara seluruh responden.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	33	86,8
2	cukup	5	13,2
3	kurang	0	0,0
		38	100

Setelah diberikan edukasi kesehatan, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden. Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 33 orang (86,8%), berada pada kategori baik, sedangkan 5 orang (13,2%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Tidak ada responden yang termasuk dalam kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman responden secara menyeluruh.

Model pelatihan kader UKS telah terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi siswa sebagai agen promosi kesehatan. PKM mengenai pelatihan kader UKS berhasil meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting, serta keterampilan praktis seperti pertolongan pertama pada siswa/i(15). Pelatihan kader melalui program *training of trainers* (TOT) pada PKM lainnya juga terbukti meningkatkan kapabilitas kader kesehatan UKS. Dimana Hal ini mendukung temuan di SMA Muhammadiyah 2 Pontianak yang menunjukkan peningkatan tajam dalam pengetahuan dari 47,4% awal menjadi 86,8% setelah edukasi. Ini menunjukkan bahwa UKS di sekolah menengah memiliki potensi strategis untuk menyentuh banyak aspek kesehatan remaja selaras dengan tujuan program di SMA Muhammadiyah 2 Pontianak.



Gambar 7: Kader UKS SMA Muhamamadiyah 2 Pontianak

Intervensi UKS yang terintegrasi dengan media edukasi, nilai keagamaan Islami, dan pendekatan berbasis kader sangat relevan. Nilai Islami dalam upaya pembentukan karakter remaja Islami disampaikan melalui *talk show*, dimana narasumber memberikan pesan moral dan agama dengan fokus mengajak remaja menjauhi perilaku seks menyimpang. Kenakalan remaja seperti konsumsi alkohol, penyalahgunaan NAPZA juga disampaikan dengan pendekatan persuasif. Dengan demikian, program ini memberikan dimensi spiritual dalam promosi kesehatan. Hal ini tak hanya meningkatkan motivasi siswa untuk peduli kesehatan, tetapi juga memperkuat karakter Islami, menumbuhkan tanggung jawab sosial, dan memperkuat identitas positif siswa sebagai generasi Qur'ani dan sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

Pembentukan *Unit Kesehatan Sekolah* (UKS) terbukti efektif sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa, dengan kenaikan pengetahuan sebesar 39,4%. Selain itu, integrasi dimensi Islami dalam pendekatan program memperkokoh identitas spiritual dan memotivasi internal siswa secara positif berdasarkan nilai-nilai Islami dan spiritualitas pencegahan perilaku seks menyimpang atau seks bebas dan kenakalan remaja lainnya. Dari sisi efek jangka panjang, transformasi pengetahuan menjadi praktik gaya hidup sehat berpotensi mengurangi angka stunting dalam jangka waktu berikutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Riset Muhamamadiyah (Risetmu) Batch VIII yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga tidak lupa di sampaikan kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalbar, yang telah mendukung penulis dalam penyelenggaraan kegiatan, serta Kepala Sekolah SMA Muhamamadiyah 2 Pontianak beserta dewan guru, Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar, Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dan Puskesmas Karya Mulia Pontianak serta peserta didik dan kader UKS.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Investing in a safe, healthy and productive transition from childhood to adulthood is critical. In 2022.
2. UNICEF. Profil Remaja 2021. Unicef. 2021;917(2016):1–2.
3. UNICEF. Behaviour change communication strategy : improving adolescent behaviour change communication strategy : improving adolescent. 2021.
4. <https://indonesia.go.id/>. SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8 Persen di 2024 [Internet]. 2025. Available from: <https://indonesia.go.id/kategori/sosial-budaya/9430/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-19-8-persen-di-2024?lang=1#:~:text=Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia,19%2C8 persen pada 2024.>
5. Widaryanti R, Indrawati FL, Aquino T, Amigo E. Persepsi Tentang Pencegahan Stunting Pada Remaja di Kota Yogyakarta. *Semin Nas Kesehat*. 2022;105–12.
6. RI SWP. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017.
7. Juandanilisyah, Hidayah F, Firngadi A, Masroni A, Wahyuningsih U, Setiawan W. Pengelolaan UKS di SMA. Jakarta: Direktorat Sekolah Menengah Atas; 2021.
8. Fauziah PS, Hamidah H, Subiyatin A. Kehamilan Tidak Diinginkan di Usia Remaja. *Muhammadiyah J Midwifery*. 2022;3(2):53.
9. RI KSN, Presiden. Kehamilan Tidak Diinginkan Jadi Ganjalan Penurunan Stunting. 2022.
10. Ners PS, Kesehatan F, Bangsa UC, Wanita N. 3 1,2,3. 2021;6(1):1–13.
11. Hanifah SD, Nurwati RN, Santoso MB. Seksualitas Dan Seks Bebas Remaja. *J Penelit dan Pengabd Kpd Masy*. 2022;3(1):57.
12. Alifah RNA, Diana. Hubungan Antara Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini. *J Ilmu Sos dan Hum*. 2023;1(2):61–8.
13. RULMUZU F. Kenakalan Remaja Dan Penanganannya. *JISIP (Jurnal Ilmu Sos dan Pendidikan)*. 2021;5(1):364–73.
14. Noviana N, Rahayu S. Sosialisasi Pengetahuan Pernikahan Dini Pada Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Kabupaten Sumbawa. *J Pengemb Masy Lokal*. 2023;5(2):75–9.
15. Rokhaidah, Marcelina LA, Herlina S, Jansen S. Pendampingan Siswa Kader Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Melalui Kegiatan Edukasi Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting Dan Pelatihan P3k Di Sekolah Dasar. 2024;7:5061–72.