



Vol. 2, No. 3, Tahun 2025

Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

# AMPOEN

Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat



**Diterbitkan oleh:**  
**Universitas Serambi Mekkah - Banda Aceh**

**Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian  
Orientasi Masyarakat**

# **JURNAL AMPOEN**

**Vol. 2, No. 3, Tahun 2025**

**Halaman : 1245-1256**

## **PELATIHAN GURU DALAM MENCIPTAKAN SEKOLAH SEHAT: STRATEGI MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SISWA MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN GIZI DI KOTA MAKASSAR**

**Afdhal Fatawuri Syamsuddin, Muhammad Nur Abdullah, Muh. Faisal,  
Hardianto Rahman, Siti Zahra Mulianti Natsir**

**Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Negeri  
Makassar, Kota Makassar**

### **Artikel di Jurnal AMPOEN**

Tersedia di : <https://jurnal.serambimekkah.ac.id/index.php/ampoen>

DOI : <https://doi.org/10.32672/ampoen.v2i3.2488>

### **Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini**

APA : Syamsuddin, A. F. ., Nur Abdullah, M. ., Faisal, M., Rahman, H., & Natsir, S. Z. M. (2024). Pelatihan Guru dalam Menciptakan Sekolah Sehat: Strategi Meningkatkan Kesejahteraan Siswa Melalui Pendidikan Kesehatan dan Gizi di Kota Makassar. *Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar Dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (AMPOEN): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 1245–1256. <https://doi.org/10.32672/ampoen.v2i3.2488>

Lainnya Kunjungi : <https://jurnal.serambimekkah.ac.id/index.php/ampoen>

**Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (Jurnal AMPOEN): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat** dengan Visi “*Berdaya melalui Abdi, Merdeka dalam Publikasi*” sebagai platform bagi para pengabdian, peneliti, praktisi, dan akademisi untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan hasil layanan yang berkontribusi terhadap pengembangan masyarakat di Indonesia. Berisi hasil-hasil kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat berupa penerapan berbagai bidang ilmu diantaranya pendidikan, ekonomi, agama, teknik, teknologi, pertanian, sosial humaniora, komputer, kesehatan dan lain sebagainya.

Semua artikel yang diterbitkan dalam jurnal ini dilindungi oleh hak cipta dan dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons 4.0 International License (CC-BY-SA) atau lisensi yang setara sebagai lisensi optimal untuk publikasi, distribusi, penggunaan, dan penggunaan ulang karya ilmiah.





# **PELATIHAN GURU DALAM MENCIPTAKAN SEKOLAH SEHAT: STRATEGI MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SISWA MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN GIZI DI KOTA MAKASSAR**

**Afdhal Fatawuri  
Syamsuddin<sup>1</sup>, Muhammad  
Nur Abdullah<sup>2</sup>, Muh.  
Faisal<sup>3</sup>, Hardianto  
Rahman<sup>4</sup>, Siti Zahra  
Mulianti Natsir<sup>5</sup>**

1,2,3,4,5,6

**Jurusan Pendidikan Guru  
Sekolah Dasar, Universitas  
Negeri Makassar, Kota  
Makassar**

## **Abstrak**

Kesehatan siswa adalah fondasi penting untuk mendukung pembelajaran dan pembentukan karakter yang optimal. Namun, di banyak sekolah dasar di Kota Makassar, pendidikan kesehatan dan gizi belum terintegrasi secara sistematis ke dalam pembelajaran. Guru menghadapi tantangan seperti kurangnya pengetahuan tentang pendidikan kesehatan, minimnya fasilitas sanitasi, dan tidak tersedianya materi ajar yang relevan dengan konteks lokal. Untuk mengatasi hal ini, program pelatihan guru berbasis pendekatan ICARE (*Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension*) dirancang untuk meningkatkan kompetensi guru dalam menciptakan sekolah sehat. Program ini melibatkan 50 guru dari Kelompok Kerja Guru (KKG) di Kota Makassar. Pelatihan dimulai dengan analisis kebutuhan, diikuti oleh pelatihan teori dan praktik, pengembangan modul pembelajaran berbasis kesehatan dan gizi, pendampingan implementasi di sekolah, dan evaluasi. Modul yang dirancang mencakup topik seperti pola makan sehat, kebersihan diri, sanitasi lingkungan, dan aktivitas fisik. Dengan panduan modul, guru dapat mengintegrasikan pendidikan kesehatan dalam pembelajaran sehari-hari secara lebih efektif dan interaktif. Hasil pelatihan menunjukkan bahwa 90% peserta berhasil menyusun modul pembelajaran berbasis kesehatan, dan 75% sekolah peserta mulai mengimplementasikan Program Sekolah Sehat, termasuk kegiatan kebersihan rutin, penyediaan makanan sehat di kantin, serta penguatan aktivitas fisik melalui senam pagi. Siswa menunjukkan perubahan perilaku positif, seperti mencuci tangan secara rutin, membawa bekal sehat, dan lebih aktif dalam olahraga. Program ini memberikan dampak positif pada siswa, guru, dan lingkungan sekolah. Meski demikian, keterbatasan fasilitas sanitasi dan variasi kesiapan sekolah menjadi tantangan utama. Dukungan berkelanjutan dari pemerintah, masyarakat, dan pihak terkait sangat diperlukan untuk keberlanjutan program ini. Dengan adaptasi yang tepat, model ini memiliki potensi besar untuk direplikasi di wilayah lain guna menciptakan generasi muda yang sehat dan produktif.

**Kata Kunci:** Makassar; Pelatihan guru; Pendidikan kesehatan; Pola hidup sehat; Sekolah sehat



\* Email Korespodensi:

[afdhal.syamsuddin@unm.ac.id](mailto:afdhal.syamsuddin@unm.ac.id)

---

#### Riwayat Artikel

Penyerahan : 05/12/2024  
Diterima : 06/12/2024  
Diterbitkan : 07/12/2024

#### Abstract

Student health is a vital foundation for supporting learning and optimal character development. However, in many primary schools in Makassar City, health and nutrition education has not been systematically integrated into the curriculum. Teachers face challenges such as a lack of knowledge about health education, limited sanitation facilities, and the unavailability of teaching materials relevant to the local context. To address these issues, a teacher training program based on the ICARE approach (Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension) was designed to enhance teachers' competencies in creating healthy schools. This program involved 50 teachers from the Teachers' Working Group (Kelompok Kerja Guru, KKG) in Makassar City. The training began with a needs analysis, followed by theoretical and practical training, development of health and nutrition-based teaching modules, implementation mentoring in schools, and evaluation. The modules were designed to cover topics such as healthy eating habits, personal hygiene, environmental sanitation, and physical activity. With the module as a guide, teachers can integrate health education into daily learning more effectively and interactively. The training results showed that 90% of participants successfully developed health-based teaching modules, and 75% of participating schools began implementing the Healthy School Program, including routine cleanliness activities, providing healthy food in school canteens, and strengthening physical activities through morning exercise. Students demonstrated positive behavioral changes, such as regularly washing their hands, bringing healthy lunch boxes, and becoming more active in sports. This program has had a positive impact on students, teachers, and the school environment. However, challenges such as limited sanitation facilities and varying school readiness remain significant obstacles. Continued support from the government, community, and related stakeholders is essential for the program's sustainability. With proper adaptation, this model has great potential to be replicated in other regions to create a healthy and productive young generation.

**Keywords:** health education, healthy lifestyle, healthy schools, Makassar, teacher training

## PENDAHULUAN

Kesehatan siswa memainkan peran penting dalam mendukung keberhasilan akademik, membentuk karakter, dan mengembangkan potensi siswa secara menyeluruh. Siswa yang sehat cenderung lebih aktif dalam belajar, memiliki tingkat konsentrasi yang tinggi, serta lebih mampu berpartisipasi dalam berbagai kegiatan sekolah. Sebaliknya, siswa yang mengalami masalah kesehatan, baik fisik maupun mental, lebih rentan terhadap penurunan prestasi akademik dan kesulitan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di sekolah menjadi elemen vital dalam membangun generasi muda yang cerdas, sehat, dan berdaya saing.

Kota Makassar, sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia, mencerminkan berbagai tantangan yang dihadapi sekolah dasar dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan data dan survei lokal, ditemukan bahwa banyak sekolah dasar di wilayah ini belum memiliki program kesehatan yang terintegrasi dengan pembelajaran. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor utama, seperti:

- a. Kurangnya Kapasitas Guru. Banyak guru yang belum memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum. Pelatihan formal dalam bidang ini masih jarang diadakan, sehingga guru cenderung kurang memahami pentingnya pendidikan kesehatan dalam mendukung kesejahteraan siswa,
- b. Keterbatasan Fasilitas Sekolah. Sebagian besar sekolah menghadapi keterbatasan fasilitas seperti sanitasi yang layak, akses ke air bersih, dan ruang olahraga. Ketidadaan fasilitas ini berdampak langsung pada kemampuan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan siswa,
- c. Minimnya Materi Ajar yang Relevan. Materi ajar tentang kesehatan dan gizi yang tersedia sering kali tidak sesuai dengan konteks lokal. Hal ini menyulitkan guru untuk mengajarkan konsep-konsep kesehatan yang relevan dan aplikatif bagi siswa di lingkungan mereka.

Pendidikan kesehatan di sekolah dasar memiliki peran strategis dalam membangun kesadaran siswa terhadap pentingnya pola hidup sehat sejak dini. Menurut penelitian, siswa yang mendapatkan

pendidikan kesehatan secara konsisten cenderung memiliki kebiasaan hidup sehat yang bertahan hingga dewasa. Program ini juga memiliki dampak jangka panjang dalam mengurangi risiko penyakit kronis, meningkatkan produktivitas, dan memperbaiki kualitas hidup secara keseluruhan. Beberapa penelitian telah menunjukkan keberhasilan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesejahteraan siswa. Sebagai contoh, studi Grantham-McGregor et al. (2014) menemukan bahwa integrasi program kesehatan dan gizi dalam pembelajaran dapat meningkatkan kesadaran siswa terhadap pentingnya hidup sehat serta memperbaiki status gizi mereka. Selain itu, penelitian lokal oleh Juniansyah & Elana (2023) menegaskan bahwa peran guru sangat penting dalam membentuk kebiasaan sehat siswa. Guru yang dilengkapi dengan pengetahuan dan pelatihan yang memadai mampu mengajarkan siswa tentang pentingnya gizi seimbang, kebersihan diri, dan aktivitas fisik secara lebih efektif.

Guru adalah salah satu elemen kunci dalam menciptakan sekolah sehat. Sebagai fasilitator pembelajaran, guru memiliki tanggung jawab tidak hanya untuk menyampaikan pengetahuan akademik, tetapi juga untuk membentuk kebiasaan dan perilaku positif siswa. Guru yang terampil dalam mengajarkan pendidikan kesehatan dapat membantu siswa memahami konsep-konsep kesehatan dengan cara yang sederhana, relevan, dan aplikatif.

Namun, untuk menjalankan peran ini secara efektif, guru memerlukan pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan. Pelatihan ini tidak hanya memberikan pengetahuan tentang topik kesehatan, tetapi juga mengajarkan metode pengajaran interaktif yang melibatkan siswa secara aktif. Selain itu, guru juga harus diberdayakan untuk mengembangkan materi ajar yang sesuai dengan kebutuhan lokal dan karakteristik siswa.

Program pelatihan guru ini dirancang untuk meningkatkan kapasitas guru dalam menciptakan sekolah sehat melalui pendidikan kesehatan dan gizi. Pelatihan ini menggunakan pendekatan ICARE (Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension), yang bertujuan untuk memastikan bahwa peserta tidak hanya memahami konsep-konsep kesehatan, tetapi juga mampu menerapkannya dalam pembelajaran sehari-hari. Pelatihan ini terdiri dari lima tahapan utama:

1. Analisis Kebutuhan. Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi oleh

guru dan sekolah dalam menerapkan pendidikan kesehatan. Analisis kebutuhan dilakukan melalui diskusi dengan guru, observasi di lapangan, dan kajian literatur,

2. Pelatihan Teori dan Praktik. Pada tahap ini, peserta diberikan pemahaman mendalam tentang konsep-konsep kesehatan, pentingnya gizi, dan metode pengajaran interaktif. Sesi praktik melibatkan simulasi pengajaran untuk memastikan bahwa peserta mampu mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari,
3. Pengembangan Modul. Guru dilatih untuk mengembangkan modul pembelajaran berbasis kesehatan yang sesuai dengan kurikulum nasional dan konteks lokal. Modul ini mencakup topik-topik seperti kebersihan diri, pola makan sehat, dan pentingnya aktivitas fisik,
4. Pendampingan Implementasi. Setelah pelatihan, tim pendamping membantu guru dalam menerapkan modul di sekolah masing-masing. Pendampingan ini bertujuan untuk memberikan dukungan teknis dan memecahkan masalah yang mungkin muncul selama proses implementasi,
5. Evaluasi. Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Evaluasi mencakup pengukuran perubahan pada pemahaman guru, perilaku siswa, dan lingkungan sekolah secara keseluruhan.

Program ini memiliki tujuan utama untuk menciptakan sekolah sehat yang mendukung kesejahteraan siswa melalui pemberdayaan guru. Secara khusus, program ini bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam mengajarkan pendidikan kesehatan.
- b. Mengembangkan modul pembelajaran kesehatan yang relevan dan aplikatif.
- c. Mendorong implementasi program kesehatan di sekolah-sekolah.
- d. Meningkatkan kesadaran siswa terhadap pentingnya pola hidup sehat.

Manfaat program ini tidak hanya dirasakan oleh siswa dan guru, tetapi juga oleh komunitas sekolah secara keseluruhan. Dengan menciptakan

lingkungan sekolah yang sehat, program ini dapat membantu meningkatkan prestasi akademik siswa, mengurangi risiko penyakit, dan membangun budaya hidup sehat di masyarakat.

## **METODE PELAKSANAAN**

### **1. Tahapan Pelaksanaan**

#### **a. Analisis Kebutuhan**

Tahap awal dari program pelatihan ini adalah analisis kebutuhan, yang bertujuan untuk memahami tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh guru dalam mengintegrasikan pendidikan kesehatan dan gizi ke dalam kurikulum sekolah dasar. Analisis ini dilakukan melalui diskusi terfokus dengan guru, observasi lapangan, dan pengumpulan data terkait fasilitas sekolah serta kebijakan pendidikan yang berlaku.

Hasil dari analisis ini mengidentifikasi beberapa kendala utama:

1. Guru kurang memiliki pemahaman dan pelatihan khusus tentang pendidikan kesehatan.
2. Minimnya materi ajar yang sesuai dengan konteks lokal, seperti kurikulum kesehatan yang mengedepankan nilai budaya setempat.
3. Fasilitas penunjang seperti sanitasi, kantin sehat, dan ruang olahraga yang tidak memadai di banyak sekolah.

Dengan informasi yang diperoleh dari tahap ini, program pelatihan dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik peserta dan memberikan solusi yang aplikatif. Analisis kebutuhan juga melibatkan dialog dengan pemangku kepentingan lain, seperti pemerintah daerah, orang tua siswa, dan komunitas setempat, untuk memastikan keberlanjutan program.

#### **b. Pelatihan teori dan praktik**

Pelatihan teori dan praktik merupakan inti dari program ini, di mana guru mendapatkan pengetahuan mendalam serta pengalaman langsung dalam mengajarkan pendidikan kesehatan. Tahap ini mencakup:

1. Penyampaian Konsep Dasar. Guru diperkenalkan pada pentingnya kesehatan dan gizi dalam menunjang prestasi akademik siswa. Materi mencakup hubungan antara pola hidup sehat, perkembangan fisik, dan mental siswa.
2. Simulasi Pengajaran. Guru berlatih menerapkan metode pengajaran interaktif yang mengedepankan partisipasi siswa. Pendekatan

ini dirancang untuk membuat topik kesehatan lebih menarik dan relevan.

3. Latihan Praktis. Peserta melakukan praktek langsung, seperti simulasi pengajaran materi tentang gizi seimbang, cara mencuci tangan yang benar, dan pentingnya aktivitas fisik.

Metode pelatihan yang digunakan adalah ICARE (Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension), yang memastikan bahwa peserta tidak hanya memahami teori tetapi juga mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut di ruang kelas.

### c. Pengembangan Modul

Setelah memahami teori dan praktik, guru dilatih untuk mengembangkan modul pembelajaran yang relevan dan kontekstual. Modul ini dirancang untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum nasional dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal siswa di Kota Makassar.

Fokus dari pengembangan modul mencakup:

1. Pola Makan Sehat. Pengetahuan tentang gizi seimbang dan pentingnya mengonsumsi makanan bergizi.
2. Kebersihan Diri. Materi ajar tentang pentingnya mencuci tangan, mandi teratur, dan menjaga kebersihan tubuh.
3. Aktivitas Fisik. Modul yang mengajarkan pentingnya olahraga dan gerakan aktif dalam kehidupan sehari-hari.
4. Sanitasi Lingkungan. Pemahaman tentang kebersihan lingkungan sekolah, termasuk pengelolaan sampah dan pemanfaatan fasilitas sanitasi.

### d. Pendampingan Implementasi

Tahap pendampingan implementasi bertujuan untuk memastikan bahwa guru dapat menerapkan modul yang telah dikembangkan secara efektif di sekolah masing-masing. Pendampingan dilakukan oleh tim pelatih yang terdiri dari ahli pendidikan, praktisi kesehatan, dan fasilitator lokal. Selama tahap ini, guru menerima bimbingan langsung dalam:

1. Penerapan Modul. Membantu guru dalam menyampaikan materi pembelajaran di kelas

dengan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan siswa.

2. Pengelolaan Tantangan. Mengatasi hambatan yang muncul selama implementasi, seperti minimnya fasilitas atau rendahnya partisipasi siswa.
3. Penyesuaian Program. Memodifikasi modul atau metode pengajaran sesuai dengan umpan balik yang diterima dari siswa dan guru.

### e. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program pelatihan dan dampaknya terhadap guru, siswa, dan lingkungan sekolah. Proses evaluasi mencakup:

1. Pre-Test dan Post-Test. Mengukur peningkatan pemahaman guru tentang pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan,
2. Observasi di Lapangan. Memantau implementasi modul di kelas untuk menilai efektivitas pengajaran dan respon siswa,
3. Umpan Balik Guru dan Siswa. Mengumpulkan masukan dari peserta pelatihan dan siswa untuk mengetahui area yang memerlukan perbaikan.

### 2. Pendekatan Pelatihan

Pendekatan pelatihan meliputi ICARE (*Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension*). Penjelasan ICARE antara lain:

#### a. Introduction (Pengenalan)

Tahap ini adalah langkah awal dalam pelatihan yang bertujuan untuk membangun pemahaman dasar peserta tentang konsep, tujuan, dan manfaat pendidikan kesehatan dan gizi.

1. Aktivitas Utama. Pemaparan materi dasar tentang hubungan antara kesehatan siswa dengan prestasi akademik, Diskusi tentang tantangan yang dihadapi sekolah dalam mengintegrasikan pendidikan Kesehatan dan Presentasi singkat mengenai struktur pelatihan dan target yang ingin dicapai.

2. Hasil yang Diharapkan. Peserta memahami tujuan pelatihan, relevansi topik, dan bagaimana pelatihan ini dapat membantu mereka dalam mengatasi kendala di sekolah masing-masing.

#### b. Connection (Koneksi)

Tahap koneksi bertujuan untuk mengaitkan materi yang diberikan dengan pengalaman nyata

peserta, sehingga mereka dapat melihat relevansi topik dengan konteks pekerjaan sehari-hari.

- **Aktivitas Utama.** Diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman tentang pendidikan kesehatan di sekolah masing-masing, Identifikasi kendala spesifik yang dihadapi peserta dalam mengajarkan topik Kesehatan, dan Studi kasus yang menggambarkan contoh sukses dari sekolah lain yang telah mengimplementasikan program kesehatan.
- **Hasil yang Diharapkan.** Peserta mampu menghubungkan teori dengan praktik di lapangan, sehingga mereka dapat melihat manfaat langsung dari pelatihan ini untuk situasi mereka.

#### c. *Application* (Aplikasi)

Tahap aplikasi berfokus pada penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajari selama pelatihan ke dalam konteks praktis.

- **Aktivitas Utama.** Simulasi pengajaran, di mana peserta mempraktikkan metode pembelajaran interaktif terkait topik kesehatan seperti cuci tangan yang benar, pola makan sehat, atau pentingnya aktivitas fisik, Latihan menyusun rencana pelajaran berbasis kesehatan dan gizi, dan Pengembangan modul pembelajaran yang relevan dengan konteks lokal dan kurikulum nasional.
- **Hasil yang Diharapkan.** Peserta mampu merancang dan menerapkan materi pendidikan kesehatan di kelas mereka, menggunakan pendekatan yang interaktif dan menarik bagi siswa.

#### d. *Reflection* (Refleksi)

Tahap ini bertujuan untuk mengevaluasi proses pembelajaran dan memberikan kesempatan bagi peserta untuk merefleksikan pengalaman mereka selama pelatihan.

- **Aktivitas Utama.** Diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman tentang apa yang telah mereka pelajari, Umpan balik dari fasilitator dan peserta lain mengenai kekuatan dan area yang perlu diperbaiki dalam penerapan modul, dan Penulisan jurnal reflektif oleh peserta tentang perubahan persepsi mereka terhadap pendidikan kesehatan.
- **Hasil yang Diharapkan.** Peserta memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang

keberhasilan dan tantangan yang mereka hadapi selama pelatihan, serta bagaimana mereka dapat meningkatkan implementasi di masa depan.

#### e. *Extension* (Ekstensi)

Tahap ekstensi bertujuan untuk memastikan bahwa hasil pelatihan tidak berhenti di akhir sesi, tetapi terus diterapkan dan dikembangkan dalam praktik sehari-hari.

- **Aktivitas Utama.** Penyusunan rencana tindak lanjut untuk mengimplementasikan modul pembelajaran di sekolah masing-masing, Pelatihan tambahan untuk memperdalam topik tertentu berdasarkan kebutuhan peserta, dan Pembentukan jaringan antar peserta untuk berbagi pengalaman dan ide setelah pelatihan selesai.
- **Hasil yang Diharapkan.** Peserta mampu mengembangkan program kesehatan secara berkelanjutan di sekolah mereka, dengan dukungan dari komunitas guru lain dan pemangku kepentingan.

### 3. **Keunggulan Metode ICARE**

Metode ICARE dipilih dalam pelatihan ini karena beberapa alasan, antara lain:

1. **Partisipatif.** Peserta dilibatkan secara aktif dalam setiap tahap, sehingga mereka merasa memiliki tanggung jawab atas hasil pelatihan.
2. **Kontekstual.** Materi disesuaikan dengan kebutuhan lokal peserta, sehingga lebih relevan dan aplikatif.
3. **Berorientasi pada Hasil.** Setiap tahap dirancang untuk menghasilkan perubahan nyata dalam kompetensi peserta dan implementasi di lapangan.
4. **Berbasis Refleksi.** Peserta diberi kesempatan untuk mengevaluasi proses pembelajaran mereka, sehingga dapat terus meningkatkan kemampuan mereka.

Pendekatan ICARE tidak hanya membantu guru memahami teori pendidikan kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa mereka dapat menerapkan pengetahuan ini secara efektif di kelas, sehingga berdampak langsung pada kesejahteraan siswa. Dengan menggunakan metode ini, pelatihan menjadi lebih dinamis, interaktif, dan berorientasi pada solusi.

#### 4. Partisipan: 50 guru SD di Kota Makassar

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Luaran Program:

##### a. Modul Pembelajaran Kesehatan dan Gizi

Sebagai salah satu luaran utama dari program pelatihan, **modul pembelajaran kesehatan dan gizi** berfungsi sebagai panduan praktis yang dirancang untuk membantu guru mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kegiatan belajar-mengajar. Modul ini merupakan hasil pengembangan kolaboratif antara peserta pelatihan (guru), fasilitator, dan tim ahli yang mengadaptasi kebutuhan lokal dengan standar kurikulum nasional. Berikut adalah penjelasan rinci mengenai modul ini berdasarkan naskah yang ada.

Modul ini bertujuan untuk:

1. Memberikan panduan kepada guru dalam menyampaikan pendidikan kesehatan yang aplikatif, relevan, dan menarik bagi siswa sekolah dasar.
2. Membantu siswa memahami konsep kesehatan dan gizi secara sederhana tetapi mendalam, sehingga mendorong penerapan pola hidup sehat dalam keseharian mereka.
3. Mengintegrasikan topik-topik kesehatan ke dalam pembelajaran formal dan kegiatan ekstrakurikuler.
4. Meningkatkan kompetensi guru dalam mengajarkan topik kesehatan dan gizi dengan pendekatan berbasis praktik.

Modul pembelajaran ini disusun secara sistematis dan dirancang untuk memudahkan guru dalam menyampaikan materi. Struktur utamanya meliputi:

- a. Pendahuluan Modul. Gambaran umum pentingnya pendidikan kesehatan dan gizi, Tujuan pembelajaran yang ingin dicapai, dan Relevansi topik kesehatan dan gizi dengan kehidupan sehari-hari siswa.
- b. Materi Inti. Penjelasan tentang gizi seimbang, pengenalan kelompok makanan (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral), dan pentingnya memilih makanan bergizi, Praktik menjaga kebersihan pribadi, seperti mencuci tangan, menyikat gigi, mandi, dan menjaga kebersihan pakaian, Pendidikan tentang

pengelolaan sampah, pentingnya kebersihan air, dan cara mencegah penyakit melalui sanitasi yang baik, dan Pentingnya olahraga dalam kehidupan sehari-hari, jenis olahraga yang sesuai untuk anak, dan dampaknya terhadap kesehatan fisik dan mental.

- c. Aktivitas Pembelajaran. Modul ini menyediakan berbagai aktivitas untuk memotivasi siswa, seperti: diskusi kelompok tentang kebiasaan sehat, simulasi praktik, seperti mencuci tangan yang benar, permainan edukasi, seperti membuat poster kesehatan atau lomba memasak sehat, dan proyek kecil, seperti menulis laporan tentang kebersihan lingkungan sekolah.
- d. Modul ini dilengkapi dengan alat evaluasi, seperti: kuis untuk mengukur pemahaman siswa, observasi guru terhadap perilaku siswa dan tugas proyek individu atau kelompok. Keberhasilan modul pembelajaran ini diukur dari:
  1. Kemampuan Guru. Sebanyak 90% peserta pelatihan berhasil mengembangkan modul pembelajaran berbasis kesehatan dan gizi sesuai kurikulum lokal,
  2. Guru mampu menyampaikan materi dengan pendekatan interaktif, seperti diskusi, simulasi, dan permainan edukatif.
- e. Implementasi di Sekolah. Sebanyak 75% sekolah peserta mulai menggunakan modul untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum dan kegiatan harian, dan Modul berhasil menjadi alat bantu dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, di mana siswa aktif menerapkan kebiasaan hidup sehat.
- f. Dampak pada Siswa. Peningkatan kesadaran siswa terhadap pentingnya pola makan sehat, kebersihan diri, dan aktivitas fisik, dan Perubahan perilaku siswa, seperti lebih rajin mencuci tangan, memilih makanan bergizi, dan menjaga kebersihan lingkungan. Keunggulan Modul Pembelajaran Kesehatan dan Gizi, antara lain:
  1. Berbasis Praktik. Modul ini dirancang dengan pendekatan berbasis praktik yang memungkinkan siswa belajar melalui pengalaman langsung,
  2. Relevansi Lokal. Topik dan contoh yang digunakan dalam modul disesuaikan dengan konteks lokal di Kota Makassar, seperti

- memasukkan makanan khas setempat yang sehat dan mudah dijangkau,
3. Mendukung Kurikulum Nasional. Modul ini terintegrasi dengan kurikulum nasional, sehingga dapat digunakan dalam berbagai mata pelajaran seperti Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dan Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK),
4. Mudah Digunakan Guru. Modul ini menyediakan panduan langkah-langkah pengajaran yang sederhana tetapi efektif, sehingga mempermudah guru dalam menyampaikan materi.

#### **b. Program Sekolah Sehat di Beberapa SD**

Sebagai salah satu hasil dari program pelatihan guru, Program Sekolah Sehat berhasil diterapkan di beberapa Sekolah Dasar (SD) di Kota Makassar. Program ini dirancang untuk menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan fisik dan mental siswa dengan melibatkan guru, siswa, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Berikut adalah penjelasan detail tentang program ini berdasarkan naskah yang tersedia:

Program Sekolah Sehat bertujuan untuk: Meningkatkan Kesejahteraan Siswa. Menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan fisik dan mental siswa melalui penguatan kebiasaan sehat, Integrasi Pendidikan Kesehatan. Menggabungkan pendidikan kesehatan dan gizi dalam kegiatan pembelajaran dan kehidupan sehari-hari di sekolah, Meningkatkan Fasilitas Penunjang Kesehatan. Mengoptimalkan fasilitas sanitasi, kantin sehat, dan ruang terbuka untuk mendukung kesehatan siswa, Membangun Kolaborasi Sekolah dan Komunitas. Mendorong partisipasi aktif dari pihak sekolah, orang tua, dan masyarakat untuk mendukung keberlanjutan program ini.

Program ini mencakup beberapa komponen inti yang diimplementasikan secara terpadu di sekolah peserta pelatihan, antara lain:

1. Kebersihan Diri dan Lingkungan. Kampanye cuci tangan yang melibatkan semua siswa dan guru, Penyediaan fasilitas cuci tangan dengan air bersih dan sabun di area strategis sekolah, Pelaksanaan kegiatan gotong-royong rutin untuk menjaga kebersihan lingkungan sekolah.

2. Pola Makan Sehat. Penyediaan menu sehat di kantin sekolah dengan mengutamakan makanan bergizi, Kampanye “Makan Bekal Sehat” yang melibatkan siswa dan orang tua, Edukasi tentang memilih makanan sehat melalui poster dan seminar kecil.
3. Aktivitas Fisik dan Olahraga. Mengintegrasikan aktivitas fisik dalam rutinitas harian siswa, seperti senam pagi Bersama, Penyediaan waktu khusus untuk bermain aktif di luar ruangan selama istirahat, dan Mengadakan kegiatan olahraga mingguan untuk siswa, guru, dan orang tua.
4. Pendidikan Kesehatan Terintegrasi. Mengintegrasikan topik-topik kesehatan dalam mata pelajaran seperti IPA dan PJOK, Mengadakan sesi edukasi kesehatan yang melibatkan narasumber eksternal, seperti petugas Kesehatan, dan Penyusunan dan penerapan modul kesehatan dan gizi yang relevan dengan kurikulum.

Sebanyak 75% sekolah yang mengikuti pelatihan berhasil menerapkan program sekolah sehat. Implementasi ini dilakukan secara bertahap dengan melibatkan guru sebagai penggerak utama dan dukungan dari komunitas sekolah. Beberapa langkah implementasi meliputi:

- a. Sosialisasi Program. Guru yang telah mengikuti pelatihan memperkenalkan program ini kepada kepala sekolah, rekan sejawat, dan orang tua siswa dan penyebaran informasi melalui rapat sekolah dan media komunikasi sekolah, seperti WhatsApp grup dan papan pengumuman.
- b. Penerapan Praktik Sehat. Guru memimpin kegiatan kebersihan, seperti cuci tangan bersama sebelum makan dan membersihkan ruang kelas dan Sekolah mengatur ulang kantin untuk menyediakan menu sehat dan mengurangi penjualan makanan tidak sehat.
- c. Monitoring dan Evaluasi. Kepala sekolah dan guru melakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan program, seperti tingkat kepatuhan siswa dalam mencuci tangan atau memilih makanan sehat, dan Umpan balik dari siswa dan orang tua digunakan untuk memperbaiki pelaksanaan program.

Hasil implementasi Program Sekolah Sehat mencakup beberapa pencapaian berikut, antara lain:

1. Perubahan Perilaku Siswa. Siswa mulai menunjukkan kebiasaan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan diri, dan memilih makanan bergizi dan Partisipasi siswa dalam kegiatan olahraga dan aktivitas fisik meningkat secara signifikan.
2. Peningkatan Lingkungan Sekolah. Sekolah menjadi lebih bersih dan sehat, dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dan Kantin sekolah mulai menyediakan lebih banyak pilihan makanan sehat, seperti buah-buahan dan makanan rendah gula.
3. Kesadaran Orang Tua dan Guru. Orang tua lebih sadar akan pentingnya bekal sehat untuk anak-anak mereka dan Guru menjadi lebih percaya diri dalam mengajarkan pendidikan kesehatan dan memimpin kegiatan sekolah sehat.
4. Dukungan Komunitas. Kolaborasi antara sekolah dan masyarakat sekitar meningkat, seperti partisipasi orang tua dalam kegiatan gotong-royong dan donasi fasilitas kesehatan.

Meski program ini berhasil, beberapa tantangan masih perlu diatasi, seperti:

- a. Keterbatasan Fasilitas. Beberapa sekolah masih kekurangan akses air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak,
- b. Perubahan Perilaku yang Berkelanjutan. Dibutuhkan dukungan berkelanjutan untuk memastikan kebiasaan sehat siswa tetap konsisten, dan
- c. Pendanaan. Sebagian besar program membutuhkan dukungan finansial, baik dari pemerintah maupun komunitas.

### **c. Peningkatan Pemahaman Siswa tentang Pola Hidup Sehat**

Salah satu luaran utama dari program pelatihan ini adalah peningkatan pemahaman siswa tentang pentingnya pola hidup sehat, yang mencakup kebiasaan baik dalam menjaga kesehatan diri, mengonsumsi makanan bergizi, serta beraktivitas fisik secara rutin. Upaya ini dilakukan melalui integrasi pendidikan kesehatan ke dalam proses pembelajaran, penerapan praktik sehari-hari di sekolah, dan dukungan dari guru yang telah

dilatih. Tujuan dari peningkatan pemahaman siswa adalah: Membekali siswa dengan pengetahuan dasar tentang kesehatan dan gizi, Membentuk kebiasaan positif seperti mencuci tangan, makan sehat, dan menjaga kebersihan diri, Membantu siswa memahami pentingnya aktivitas fisik untuk kesehatan tubuh dan pikiran serta Menanamkan nilai-nilai hidup sehat yang dapat diterapkan di rumah, sekolah, dan masyarakat.

Untuk mencapai luaran ini, program pelatihan guru berfokus pada beberapa strategi implementasi di sekolah, antara lain: Guru yang telah dilatih mengajarkan materi kesehatan dan gizi melalui modul yang relevan dan interaktif, Topik-topik seperti pola makan sehat, kebersihan diri, dan aktivitas fisik dijadikan bagian dari mata pelajaran seperti IPA dan PJOK, Siswa dilibatkan dalam praktik langsung, seperti mencuci tangan sebelum makan, membawa bekal sehat, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah, Kegiatan olahraga rutin dilakukan untuk mendorong siswa bergerak aktif, seperti senam pagi atau permainan edukatif, Sekolah mengadakan kampanye kesehatan, seperti lomba poster tentang kebersihan atau seminar kecil tentang manfaat gizi seimbang, Melibatkan orang tua untuk menyediakan bekal sehat bagi anak-anak mereka dan Mengajak komunitas untuk mendukung program sekolah sehat, seperti memberikan materi edukasi tambahan kepada siswa.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan melalui pre-test dan post-test, terdapat peningkatan signifikan dalam pemahaman siswa tentang pola hidup sehat, seperti: Pemahaman tentang Kebersihan Diri, contohnya: Sebelum pelatihan, sebagian besar siswa kurang memahami pentingnya mencuci tangan dengan benar dan menjaga kebersihan tubuh, Setelah pelatihan, siswa menunjukkan perubahan perilaku, seperti mencuci tangan menggunakan sabun secara teratur dan menjaga kebersihan pakaian mereka. Kesadaran akan Pola Makan Sehat, contohnya: Siswa lebih mampu membedakan antara makanan sehat dan tidak sehat, dan Siswa mulai membawa bekal yang lebih bergizi ke sekolah, seperti buah, sayur, dan makanan yang rendah gula. Partisipasi dalam Aktivitas Fisik, contohnya: Partisipasi siswa dalam kegiatan olahraga di sekolah meningkat, dan Siswa menunjukkan minat yang lebih besar terhadap permainan aktif daripada hanya duduk diam selama waktu istirahat. Pemahaman tentang Kebersihan Lingkungan, contohnya: Siswa mulai terlibat aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan sekolah,

seperti membuang sampah pada tempatnya dan menjaga kebersihan ruang kelas.

**d. Capaian Kuantitatif.** sebanyak 90% peserta mampu menyusun modul, dan 75% sekolah mulai menerapkan program kesehatan.

Bagian pembahasan adalah inti dari evaluasi program pelatihan guru dalam menciptakan sekolah sehat. Dalam konteks ini, analisis mendalam dilakukan untuk memahami dampak program terhadap peningkatan kapasitas guru, implementasi pendidikan kesehatan di sekolah, perubahan perilaku siswa, serta keberlanjutan program di masa depan. Selain itu, pembahasan ini akan mengaitkan hasil yang dicapai dengan tujuan awal, mendalami tantangan yang muncul, dan mengusulkan rekomendasi untuk pengembangan program lebih lanjut.

Pelatihan berhasil meningkatkan kapasitas guru dalam mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum. Penggunaan pendekatan ICARE (Introduction, Connection, Application, Reflection, Extension) memainkan peran penting dalam memastikan peserta tidak hanya memahami konsep tetapi juga mampu mengaplikasikannya di lapangan. Berdasarkan hasil evaluasi, sebanyak 90% peserta pelatihan mampu menyusun modul pembelajaran berbasis kesehatan. Modul ini mencakup topik-topik seperti pola makan sehat, kebersihan diri, dan aktivitas fisik yang relevan dengan konteks lokal. Guru menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam menyampaikan materi kesehatan secara interaktif, menggunakan pendekatan berbasis praktik seperti simulasi dan diskusi kelompok.

Pendekatan ICARE terbukti efektif karena menghubungkan teori dengan praktik nyata. Peserta diberi kesempatan untuk: Memahami dasar teori melalui diskusi (*Introduction*), Mengaitkan materi dengan pengalaman mereka sendiri (*Connection*), Mempraktikkan pengajaran interaktif dalam simulasi kelas (*Application*), Merefleksikan tantangan dan keberhasilan mereka dalam penerapan modul (*Reflection*), Merancang rencana tindak lanjut untuk keberlanjutan program (*Extension*).

Sebanyak 75% sekolah yang terlibat mulai mengintegrasikan pendidikan kesehatan dalam kegiatan sehari-hari. Contoh keberhasilan implementasi mencakup: Kampanye Pola Hidup Sehat, Melalui kegiatan seperti senam pagi bersama, siswa diajak untuk memahami pentingnya olahraga rutin. Penerapan Modul di Kelas, Guru menggunakan

modul untuk mengajarkan topik kesehatan secara menarik dan aplikatif, seperti simulasi mencuci tangan yang benar. Perbaikan Kebiasaan Siswa, Perubahan perilaku terlihat pada siswa, seperti membawa bekal sehat, memilih makanan bergizi di kantin, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Namun, beberapa kendala masih perlu diatasi, seperti: Keterbatasan Fasilitas, Beberapa sekolah belum memiliki fasilitas sanitasi yang memadai, seperti wastafel dan air bersih. Komitmen Berkelanjutan, Tidak semua guru dan kepala sekolah mampu menjaga konsistensi program tanpa dukungan eksternal. Variasi Kesiapan Sekolah, Sekolah dengan sumber daya lebih baik cenderung lebih sukses dalam menerapkan program dibandingkan sekolah dengan keterbatasan sumber daya.

Program ini memberikan dampak signifikan terhadap pemahaman siswa tentang pola hidup sehat. Berdasarkan evaluasi, siswa menunjukkan peningkatan dalam hal: Kesadaran akan pentingnya mencuci tangan dengan benar, Kemampuan membedakan makanan sehat dan tidak sehat, dan Partisipasi aktif dalam kegiatan olahraga dan permainan edukatif. Selain pemahaman, perubahan nyata dalam kebiasaan siswa juga terlihat. seperti contoh: Siswa lebih sering membawa bekal sehat dari rumah, Keterlibatan dalam menjaga kebersihan kelas dan lingkungan meningkat dan Siswa secara sukarela menyampaikan informasi kesehatan kepada teman-temannya, menunjukkan keberhasilan pembelajaran kolaboratif.

Dengan demikian, perlu adanya faktor pendukung, antara lain:

- a. Dukungan Guru. Guru yang telah dilatih menjadi motor penggerak utama keberhasilan program.
- b. Keterlibatan Orang Tua. Orang tua berpartisipasi dalam mendukung kebiasaan sehat, seperti menyediakan bekal bergizi.
- c. Penggunaan Modul. Modul yang disusun secara partisipatif menjadi alat bantu yang efektif dalam pengajaran.

Keberlanjutan program memerlukan dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, lembaga kesehatan, dan komunitas. Strategi keberlanjutan meliputi:

1. Kemitraan Lokal. Menggandeng instansi kesehatan untuk memberikan edukasi lanjutan kepada siswa.

2. Pendanaan Berkelanjutan. Mengusulkan alokasi anggaran khusus untuk program sekolah sehat dalam anggaran pemerintah daerah.

Model program ini berpotensi untuk direplikasi di wilayah lain dengan adaptasi sesuai kebutuhan lokal. Sekolah-sekolah di daerah dengan keterbatasan sumber daya dapat mengambil pelajaran dari keberhasilan program ini dan mengadaptasinya sesuai dengan kondisi mereka.

Berdasarkan pembahasan ini, beberapa rekomendasi yang dapat diajukan untuk pengembangan program di masa depan adalah:

- a. Peningkatan Fasilitas. Mendorong pengadaan fasilitas sanitasi dan olahraga di sekolah-sekolah dengan dukungan pemerintah.
- b. Pelatihan Lanjutan. Memberikan pelatihan tambahan kepada guru untuk memperdalam topik kesehatan tertentu, seperti pencegahan penyakit menular.
- c. Peningkatan Partisipasi Orangtua. Mengadakan seminar dan workshop untuk orang tua agar mereka dapat mendukung kebiasaan sehat di rumah.

Pemantauan Jangka Panjang. Membentuk tim monitoring untuk memastikan program ini tetap berjalan secara konsisten.

## KESIMPULAN

Pelatihan guru yang dilakukan melalui pendekatan ICARE telah memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kompetensi guru untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam pembelajaran. Guru-guru yang mengikuti pelatihan tidak hanya memahami konsep pola hidup sehat, tetapi juga mampu mengajarkannya secara aplikatif kepada siswa. Sebanyak 90% peserta pelatihan berhasil menyusun modul pembelajaran kesehatan dan gizi yang relevan dengan kurikulum nasional dan kebutuhan lokal. Selain itu, guru menjadi lebih percaya diri dalam menggunakan metode pembelajaran interaktif seperti simulasi dan proyek kelompok, yang mampu menarik minat siswa dan memperkuat pemahaman mereka tentang pola hidup sehat. Sebagai luaran program, Program Sekolah Sehat berhasil diterapkan di sebagian besar sekolah yang terlibat dalam pelatihan. Program ini

mencakup komponen penting seperti peningkatan kebersihan diri dan lingkungan, penyediaan makanan sehat di kantin sekolah, serta integrasi aktivitas fisik dalam rutinitas harian siswa. Capaian Utama, antara lain: 75% sekolah peserta mulai menerapkan program kesehatan dalam aktivitas sehari-hari, Kebiasaan sehat siswa meningkat, seperti mencuci tangan dengan benar, membawa bekal sehat, dan menjaga kebersihan kelas dan Partisipasi aktif dari orang tua dan masyarakat turut memperkuat keberhasilan implementasi program ini. Meskipun begitu, beberapa sekolah menghadapi kendala, terutama dalam hal fasilitas sanitasi dan pendanaan untuk mendukung kegiatan kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan berkelanjutan dari pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya. Program ini memberikan dampak signifikan pada pemahaman siswa tentang pola hidup sehat. Berdasarkan hasil evaluasi, siswa menunjukkan peningkatan dalam: Pemahaman tentang Gizi dan Kebersihan Diri: Siswa lebih sadar akan pentingnya makan makanan bergizi, menjaga kebersihan tubuh, dan berolahraga secara rutin, Perubahan Perilaku Positif: Banyak siswa yang mulai menerapkan kebiasaan sehat dalam kehidupan sehari-hari, baik di sekolah maupun di rumah dan Partisipasi dalam Aktivitas Kesehatan: Siswa lebih antusias mengikuti kegiatan olahraga dan aktivitas fisik lainnya di sekolah. Dampak ini tidak hanya terlihat dalam jangka pendek, tetapi juga berpotensi menciptakan kebiasaan sehat yang bertahan hingga dewasa. Meskipun program ini berhasil, terdapat beberapa tantangan utama yang perlu diperhatikan untuk pengembangan ke depan, seperti: Keterbatasan Fasilitas Sekolah: Banyak sekolah yang masih kekurangan fasilitas sanitasi dan ruang terbuka untuk aktivitas fisik, Variasi Tingkat Kesiapan Sekolah: Tidak semua sekolah memiliki kapasitas yang sama untuk menjalankan program, terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas dan Komitmen Berkelanjutan: Dibutuhkan dukungan jangka panjang agar program ini dapat terus berjalan secara konsisten. Program ini memiliki potensi untuk direplikasi di wilayah lain dengan adaptasi sesuai kebutuhan lokal. Dukungan dari

pemerintah daerah, lembaga pendidikan, dan komunitas sangat penting untuk keberlanjutan program ini. Strategi keberlanjutan meliputi: Pengembangan Kapasitas Guru Lebih Lanjut. Pelatihan tambahan dapat diberikan untuk memperdalam pemahaman guru tentang topik kesehatan tertentu, Peningkatan Fasilitas Sekolah. Mengusulkan alokasi dana khusus untuk mendukung fasilitas sanitasi dan olahraga, dan Kolaborasi dengan Komunitas. Menggandeng lembaga kesehatan dan masyarakat untuk mendukung kegiatan sekolah sehat

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Negeri Makassar telah mendanai kegiatan ini dan semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan program ini, termasuk para peserta pelatihan, pemerintah daerah, dan masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Grantham-McGregor, S. M., Fernald, L. C., Kagawa, R. M., & Walker, S. (2014). *Effects of integrated child development and nutrition interventions on child development and nutritional status*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1308(1), 11-32.
- Saavedra, J. M., & Prentice, A. M. (2023). *Nutrition in school-age children: A rationale for revisiting priorities*. *Nutrition Reviews*, 81(7), 823-843.
- Juniansyah, & Elana, T. (2023). *Implementasi Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar*. *Jurnal Pendidikan Dasar Islam*, 1(1), 21–25.
- World Health Organization. (2022). *School health and nutrition*. WHO Publications.
- Fadila, N., & Sari, P. (2020). *Pengaruh kebiasaan sehat terhadap prestasi belajar siswa di sekolah dasar*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(2), 45-55.
- Triana, S., & Hardiman, H. (2018). *Penerapan modul kesehatan untuk meningkatkan pemahaman siswa di SD*. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 6(3), 13-20.
- Ministry of Health Indonesia. (2021). *Laporan nasional kesehatan anak usia sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- UNESCO. (2020). *Health and education: Partners for life*. Paris: UNESCO.
- Faridi, A., & Mukhlis, S. (2019). *Peran guru dalam membangun kebiasaan hidup sehat siswa di sekolah dasar*. *Jurnal Pendidikan Guru*, 9(2), 12-19.
- Cahyaningrum, E. (2017). *Efektivitas pelatihan guru terhadap peningkatan pemahaman pendidikan kesehatan di sekolah dasar*. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 5(4), 21-30.
- Nurhadi, R., & Maulana, R. (2022). *Pendekatan ICARE dalam pelatihan pendidikan kesehatan*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 11(1), 56-64.
- Lestari, M. W., & Fitriani, A. (2021). *Hubungan pendidikan gizi terhadap perubahan perilaku siswa*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2), 45-60.
- Roberts, S., & Foster, P. (2015). *Integrating health education in primary schools: A global perspective*. *Global Health Journal*, 10(2), 34-46.
- Hasanah, R., & Yusuf, H. (2020). *Pengaruh lingkungan sekolah terhadap kebiasaan hidup sehat siswa*. *Jurnal Pendidikan dan Lingkungan*, 8(3), 18-28.
- Ministry of Education and Culture Indonesia. (2020). *Panduan sekolah sehat: Strategi integrasi kesehatan dalam kurikulum*. Jakarta: Kemdikbud.
- Hadi, S., & Susanti, E. (2019). *Pengembangan modul kesehatan berbasis lokal untuk sekolah dasar di Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 12(1), 31-40.
- Yulianti, T., & Arifin, F. (2021). *Peran orang tua dalam mendukung pola hidup sehat anak usia sekolah*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 19-27.
- UNICEF. (2021). *Children's health and education: Building a better future*. New York: UNICEF Publications.
- Prasetyo, M., & Widodo, H. (2020). *Efektivitas program pelatihan kesehatan terhadap perilaku guru dan siswa*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(4), 28-40.
- Johnson, K., & Walker, D. (2019). *Health education in schools: Strategies for implementation*. *Education & Health*, 8(1), 15-23.
- Supriyadi, A. (2022). *Implementasi kebijakan pendidikan kesehatan di sekolah dasar*. *Jurnal Kebijakan Pendidikan*, 14(2), 33-50.
- Harahap, S. (2018). *Hubungan pendidikan kesehatan terhadap prestasi akademik siswa sekolah dasar*. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 6(1), 22-35.
- Pratiwi L., & Syamsul, A. (2020). *Pendekatan berbasis komunitas dalam penguatan program sekolah*



sehat. Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan, 5(3), 42-55.

Fajar, M. (2021). *Manajemen program sekolah sehat: Studi kasus di SD wilayah urban*. Jurnal Manajemen Pendidikan, 12(2), 36-50.

World Bank. (2020). *Investing in health and education for sustainable development*. Washington, DC: World Bank Publications.