

SEAMEO INNOTECH RESEARCH Updates



Foto diambil oleh: SEAMEO INNOTECH

PERAWATAN KESEHATAN DAN GIZI SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR DI ASIA TENGGARA: KEBIJAKAN, PROGRAM, DAN PRAKTIK BAIK

Fokus perawatan kesehatan dan gizi sekolah (*school health care and nutrition/SHCN*) dalam beberapa dekade terakhir telah bergeser dari pencegahan penyakit ke arah peningkatan dan perlindungan kesehatan dan kesejahteraan semua siswa, terutama mereka yang miskin dan rentan. Hasilnya, program-program SHCN telah berhasil mengarahkan tidak hanya pada peningkatan kesehatan dan prestasi

siswa, tetapi juga pada peningkatan kesempatan bagi anak kurang beruntung yang tidak dapat bersekolah dan menyelesaikan pendidikannya.

Dengan adanya hubungan yang kuat antara prestasi siswa dan kesehatan serta gizi, negara-negara di Asia Tenggara telah bekerja dengan organisasi nonpemerintah, pemerintah, dan organisasi internasional untuk mengembangkan, mendanai, mengimplementasikan,

dan memantau program kesehatan dan gizi berbasis sekolah. Inisiatif kesehatan sekolah ini banyak yang menargetkan siswa sekolah dasar karena sistem sekolah dasar telah menjadi jalur utama untuk memberikan layanan kesehatan dasar dan gizi kepada anak.

Berdasarkan perspektif bahwa program kesehatan dan gizi berbasis sekolah dapat membantu negara-negara di Asia Tenggara meningkatkan akses pendidikan dan prestasi siswa, serta dengan dukungan dana dari Program Pendidikan Regional SEAMEO INNOTECH (SEAMEO INNOTECH *Regional Education Program/ SIREP*), SEAMEO INNOTECH melakukan studi dua fase tentang SHCN di Sekolah Dasar di Asia Tenggara vis-à-vis komponen kesehatan sekolah yang terkoordinasi sebagai berikut:

- Lingkungan Sekolah yang Sehat dan Aman yang mencakup lingkungan fisik sekolah, akses ke fasilitas air, sanitasi, dan kebersihan (*water, sanitation and hygiene/WASH*), iklim psikologis, dan budaya secara keseluruhan;
- Pendidikan Kesehatan yang mengacu pada pengajaran di kelas tentang kesehatan dan kesejahteraan siswa dari aspek fisik, emosional, mental, dan sosial;
- Pendidikan Jasmani yang mengacu pada kurikulum yang telah direncanakan yang bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik dan kebugaran serta mengembangkan keterampilan berolahraga bagi para siswa;
- Layanan Gizi yang berkaitan dengan semua upaya peningkatan kebiasaan makan sehat di kalangan siswa baik, baik di dalam maupun di luar sekolah;
- Layanan Kesehatan yang mencakup program, protokol darurat, serta layanan keperawatan dan gigi yang dirancang untuk mencegah masalah kesehatan dan cedera serta memastikan perawatan bagi siswa;

- Layanan Konseling, Psikologi, dan Sosial yang bertujuan untuk mencegah masalah mental dan emosional sejak dini dan meningkatkan perkembangan mental yang sehat;
- Peningkatan Kesehatan untuk Staf yang mencakup program sekolah yang mendorong staf sekolah untuk menjalani kehidupan yang sehat dan mendukung keseluruhan program kesehatan sekolah yang terkoordinasi; dan
- Keterlibatan Keluarga dan Komunitas yang mengacu pada semua upaya sekolah untuk memperoleh dukungan SHCN dari keluarga siswa dan masyarakat sekitar.

Fase 1 meninjau kebijakan, kerangka, dan program nasional saat ini yang dilaksanakan untuk mendukung SHCN di tujuh negara anggota: Brunei Darussalam, Kamboja, Indonesia, Laos, Malaysia, Filipina, dan Thailand, sedangkan Fase 2 menampilkan studi kasus sekolah dasar terpilih dengan program SHCN dan praktik baik di enam negara: Indonesia, Myanmar, Filipina, Singapura, Timor-Leste, dan Vietnam.

Temuan Utama

Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi SHCN di tujuh negara yang tercakup dalam Fase 1 diperkuat dengan banyaknya kebijakan dan kerangka nasional tentang kesehatan dan pendidikan. Selain itu, studi kasus sekolah yang ditampilkan pada Fase 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan program-program di tingkat sekolah diarahkan dan dipandu oleh dokumen kebijakan nasional ini, tetapi pendekatan desentralisasi wilayah terhadap manajemen sekolah memungkinkan kepala sekolah untuk 1) memilih program untuk diprioritaskan berdasarkan status kesehatan dan gizi siswa mereka, 2) menyesuaikan implementasi untuk memenuhi kebutuhan yang paling mendesak bagi sekolah dan masyarakat, dan 3) menyusun dan menerapkan program asli SHCN untuk mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang tidak tercakup dalam pendidikan nasional atau agenda kesehatan. Praktik baik yang muncul dari Fase 2 studi ini menyentuh



Foto diambil oleh: SEAMEO INNOTECH

“Implementasi SHCN di Asia Tenggara diperkuat dengan banyaknya kebijakan dan kerangka nasional tentang kesehatan dan pendidikan, dan banyak program yang dilaksanakan di tingkat sekolah diarahkan dan dipandu oleh dokumen kebijakan nasional ini.”

hampir semua dari delapan komponen SHCN yang sebagian besar berfokus pada Layanan Nutrisi, Layanan Kesehatan, dan Pendidikan Kesehatan. Di sisi lain, tidak ada praktik baik dari negara teridentifikasi yang menargetkan Peningkatan Kesehatan untuk Staf. Selain itu, sebagian besar program yang membahas komponen SHCN ini diprakarsai oleh staf pengajar atau anggota staf alih-alih tercantum dalam rencana SHCN dari sekolah secara keseluruhan.

Faktor-Faktor Keberhasilan Program Perawatan Kesehatan dan Gizi Sekolah

Faktor-faktor yang dianggap paling penting untuk keberhasilan implementasi program SHCN di sekolah dasar adalah kolaborasi yang efektif antara lembaga pemerintah dan kemitraan yang kuat dengan para pemangku kepentingan. Dukungan kebijakan yang kuat dan pendanaan program yang memadai, jika tersedia, juga sangat membantu memastikan keberhasilan program SHCN di sekolah. Kombinasi antara kepemimpinan yang kuat dan sumber daya manusia yang memadai juga perlu dicatat karena keduanya sangat penting untuk keberhasilan SHCN, khususnya di tingkat sekolah. Beberapa responden juga percaya bahwa dukungan kuat dari masyarakat merupakan kunci untuk mencapai target kesehatan dan gizi siswa, sedangkan responden lain berpikir bahwa skema pemantauan dan evaluasi yang holistik dan fungsional diperlukan untuk implementasi SHCN yang efektif.

Tantangan Implementasi Efektif dalam Perawatan Kesehatan dan Gizi Sekolah di Asia Tenggara

Negara-negara Asia Tenggara juga menghadapi kondisi yang menghambat keberhasilan implementasi SHCN di wilayahnya. Meskipun sudah dilakukan, koordinasi di dalam dan di antara lembaga pemerintah masih terus ditingkatkan. Pendanaan yang terbatas atau tidak mencukupi juga merupakan tantangan besar bagi beberapa negara, terutama karena beberapa program kesehatan dan gizi didanai oleh lembaga bantuan internasional atau donor swasta. Keterbatasan pendanaan tersebut berdampak pada kurangnya fasilitas SHCN di sekolah-sekolah untuk mendukung



Foto diambil oleh: SEAMEO INNOTECH

Arah Perkembangan Perawatan Kesehatan dan Gizi Sekolah di Asia Tenggara

Meskipun masih ada tantangan untuk menutup kesenjangan antara kebijakan dan implementasi SHCN, para pemangku kepentingan pendidikan di Asia Tenggara terus mengambil langkah untuk meningkatkan implementasi SHCN di wilayah tersebut. Untuk tujuan ini, kepala sekolah dan pejabat kementerian yang disurvei untuk penelitian ini menawarkan rekomendasi yang dapat membantu meningkatkan implementasi SHCN di sekolah dasar di Asia Tenggara sebagai berikut:

- **Tumbuhkan lingkungan kebijakan yang kuat yang mendorong kolaborasi antarsektor dan membantu mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) dengan memastikan kehidupan yang sehat, meningkatkan kesejahteraan, dan menyediakan pendidikan yang inklusif dan berkualitas untuk semua.** Kementerian Pendidikan harus bekerja untuk membangun lingkungan kebijakan yang menghasilkan kolaborasi di antara para pemangku kepentingan dan keterlibatan guru dan siswa yang aktif dalam implementasi program. Selain itu, komitmen global untuk mengambil langkah-langkah untuk menyediakan layanan kesehatan yang memadai, terutama bagi yang kurang beruntung, juga harus diperkuat.
- **Tingkatkan implementasi SHCN di sekolah dasar di Asia Tenggara dengan memperkuat pelaksanaan program Pemfokusan Sumber Daya pada Kesehatan Sekolah yang Efektif (*Focusing Resources on Effective School Health/FRESH*), yaitu sebuah kerangka yang dipakai secara luas untuk memanfaatkan sekolah dasar sebagai jalur utama untuk memberikan layanan kesehatan dan nutrisi dasar kepada anak-anak.** Karena pendanaan untuk perawatan anak di banyak negara di Asia Tenggara tidak mencukupi, hal yang masuk akal bagi pemerintah adalah menyusun dan menerapkan kebijakan untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan semua orang di sekolah dan memastikan bahwa mereka memiliki akses

implementasi program yang efektif, terutama di sekolah dengan rasio siswa dan staf yang besar. Selain itu, paket kompensasi untuk staf sekolah di beberapa negara tidak cukup menarik untuk memotivasi para profesional berlisensi terbaik untuk mengejar karir di bidang layanan kesehatan berbasis sekolah, sedangkan jalur karir yang terbatas juga merupakan disinsentif bagi orang lain. Beberapa pelaksana juga menyuarakan perlunya lebih banyak peluang pengembangan profesional SHCN yang ditargetkan sehingga mereka sendiri bisa menjadi pelaksana program yang lebih baik. Tantangan umum lainnya adalah kurangnya dukungan penuh dari orang tua siswa, terutama ketika orang tua sendiri tidak peduli dengan masalah kesehatan dan gizi. Siswa sendiri juga kadang-kadang kehilangan minat terhadap SHCN dan ini sering kali bermanifestasi menjadi kurangberhasilan sekolah ketika harus mempertahankan perubahan perilaku positif pada siswa mereka.

ke lingkungan yang bersih, pendidikan kesehatan berbasis keterampilan, dan layanan kesehatan serta gizi sederhana, tetapi hemat biaya melalui sistem sekolah.

- **Pertimbangkan implementasi dengan saksama selama perumusan kebijakan.** Fasilitasi pelaksanaan program kesehatan dan gizi berbasis sekolah yang cepat dan berskala besar harus sudah dipertimbangkan sejak awal dan selama proses perumusan kebijakan alih-alih sebagai renungan setelah program-program sudah diluncurkan. Sejak awal, Kementerian Pendidikan seharusnya sudah mencari strategi untuk memastikan dan menjaga kualitas ketika program SHCN dilaksanakan karena program tersebut akan mengalami perkembangan.
- **Perkuat upaya pengembangan kapasitas di tingkat sekolah.** Perwakilan Kementerian Kesehatan dari tiap negara dapat melakukan lokakarya untuk melatih staf sekolah dan guru secara memadai tentang standar kesehatan nasional negaranya. Sesi pelatihan tentang manajemen berbasis sekolah juga dapat diselenggarakan untuk kepala sekolah sehingga mereka dapat mengasah keterampilan dalam merancang, melaksanakan, dan mengelola program dan proyek SHCN dalam sistem pendidikan yang semakin terdesentralisasi. Peluang untuk berbagi pengetahuan tentang SHCN di antara para kepala sekolah melalui pertemuan kelompok dan pertukaran pembelajaran *peer-to-peer* lain juga harus digiatkan dan didukung.
- **Alokasikan anggaran yang lebih besar untuk inisiatif kesehatan dan kesejahteraan berbasis sekolah.** Pemerintah pusat harus memprioritaskan implementasi program kesehatan berbasis sekolah yang efektif, tepat waktu, dan hemat biaya, dan dana pemerintah yang dialokasikan untuk SHCN harus mencerminkan hal itu. Untuk negara-negara yang mengikuti struktur tata kelola terdesentralisasi, pemerintah provinsi dan/atau kabupaten harus mengalokasikan anggaran rutin untuk menutupi sebagian besar biaya material yang diperlukan ketika melakukan intervensi pada program kesehatan dan gizi sekolah.

- **Perkuat upaya untuk mengintegrasikan peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ke dalam kurikulum bila memungkinkan.** Pengintegrasian topik kesehatan dan nutrisi ke dalam pelajaran seni komunikasi, sains, atau pelajaran sosial dapat memperkuat apa yang siswa pahami tentang cara terbaik untuk menjaga diri sendiri sehingga pelajaran tersebut membantu mereka menyimpan informasi ini. Pendekatan ini mungkin terbukti lebih efektif dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan daripada mengadakan satu kali parade komunitas, festival olahraga, atau kontes yang sering kali mengharuskan kelas dibatalkan selama beberapa jam atau sepanjang hari.

“Berbagi pengetahuan tentang SHCN di antara para kepala sekolah harus digiatkan dan didukung.”



Foto diambil oleh: SEAMEO INNOTECH



Foto diambil oleh: SEAMEO INNOTECH

“Ketika diberi kesempatan, siswa dapat menjadi agen perubahan yang efektif di sekolah dan komunitas masing-masing alih-alih hanya menjadi penerima manfaat dari inisiatif SHCN.”

- **Perluas inisiatif kesehatan berbasis sekolah yang sederhana, dapat dikembangkan, dan berkelanjutan.** Banyak masalah kesehatan umum pada anak sekolah dasar dapat dihindari jika mereka secara konsisten memperhatikan kebersihan dengan baik sehingga ada kebutuhan untuk memperluas upaya SHCN, seperti atau yang serupa dengan program Sehat untuk Sekolah (*Fit for School/FFS*), yang mendorong praktik mencuci tangan, menyikat gigi, menggunakan obat cacing, dan sanitasi.
- **Libatkan siswa sebagai mitra aktif dalam pelaksanaan program SHCN.** Sejumlah inisiatif SHCN yang mapan dan sukses di kawasan Asia Tenggara memberikan peluang bagi siswa untuk menjadi duta kesehatan dan pemimpin siswa. Selain program WASH di Sekolah (*WASH in Schools*) yang menuntut siswa untuk membantu para guru mengawasi kegiatan kelompok, seperti mencuci tangan dan mengajarkan kebersihan yang layak kepada rekan-rekan mereka yang lebih muda di sekolah, program-program seperti “Dokter Kecil” di Indonesia dan “Sanitasi Total yang Dipimpin oleh Siswa” (*Pupil-Led Total Sanitation/PLTS*) di Filipina menunjukkan bahwa ketika diberi kesempatan, siswa dapat menjadi agen perubahan yang efektif di sekolah dan komunitas masing-masing alih-alih hanya menjadi penerima manfaat dari inisiatif SHCN.
- **Dorong orang tua dan anggota komunitas sekolah lainnya untuk lebih terlibat.** Upaya untuk mendapatkan dukungan dan meningkatkan partisipasi semua pemangku kepentingan harus dilanjutkan. Sekolah dapat bekerja lebih banyak dengan Asosiasi Orang Tua dan Guru (*Parent-Teacher Association/PTA*), pejabat pemerintah daerah, dan LSM lain untuk meningkatkan keterlibatan orang tua dan masyarakat.
- **Perkuat manajemen berbasis sekolah (MBS) dan kolaborasi lintas sektoral.** MBS dapat menjadi sarana yang efektif untuk mengimplementasikan program-program SHCN yang responsif dan berkualitas, terutama jika program ini didasarkan pada kemitraan yang kuat

antara sekolah dan masyarakat sebagaimana dianjurkan melalui kerangka FRESH. Pelibatan para pemangku kepentingan di luar sekolah dan pengintensifan kolaborasi di antara mereka dapat membantu inisiatif SHCN menjadi lebih efektif dan berkelanjutan. Selain kementerian pendidikan dan kesehatan, unit pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan bahkan lembaga sanitasi dan perlindungan sosial juga harus dilibatkan sebagai mitra karena pelibatan tersebut juga dapat membantu memastikan keberhasilan implementasi SHCN. Pendekatan ke berbagai pemangku kepentingan dalam pengimplementasian SHCN juga akan memberikan basis dukungan yang lebih luas kepada sekolah untuk mencari bantuan dan untuk berbagi akuntabilitas. Perwakilan dari berbagai lembaga dapat mengadakan pertemuan koordinasi triwulanan dan menyediakan portal daring terpusat di mana semua hal dapat diperbarui, dikoordinasi, dan dipantau serta dapat membantu menyelaraskan upaya di dalam dan di antara kantor-kantor pemerintah.

- **Perkuat sistem pemantauan dan evaluasi dan menggunakan data untuk tujuan perbandingan serta untuk merencanakan dan merancang penilaian program SHCN.** Untuk mendorong akuntabilitas dan lebih jauh melibatkan pengurus sekolah dan manajer proyek, negara-negara harus mengembangkan atau meningkatkan sistem penilaian untuk memantau dan mengevaluasi dampak dan tingkat keberhasilan program kesehatan berbasis sekolah. Perbandingan hasil antara sekolah yang berbeda juga dapat dilakukan untuk mengidentifikasi praktik-praktik terbaik dan kendala umum.
- Lakukan studi lebih lanjut untuk membantu pemangku kepentingan dengan lebih baik dalam mengatasi tantangan keberhasilan implementasi SHCN. Kepala sekolah dan pejabat kementerian pendidikan di Asia Tenggara telah melaporkan kesulitan untuk meminta keterlibatan yang tulus dari masyarakat, menghasilkan cukup dana, dan mempertahankan perubahan perilaku siswa. Dengan demikian, upaya penelitian di masa

depan dapat difokuskan untuk melihat kasus sekolah dan negara tertentu yang telah berhasil mengatasi kendala sejenis dalam implementasi inisiatif kesehatan dan gizi dari anak-anak usia sekolah. Kementerian pendidikan dapat mengkaji pendekatan yang efektif untuk mendukung siswa sekolah dasar di kawasan Asia Tenggara dalam menerjemahkan kesadaran dan pembelajaran mereka tentang kesehatan dan kesejahteraan menjadi kebiasaan baik yang akan terus mereka praktikkan di dalam dan di luar sekolah.

SEAMEO INNOTECH berharap bahwa melalui studi tentang perawatan kesehatan sekolah dan gizi di sekolah dasar di Asia Tenggara ini, akan lebih banyak profesional pendidikan yang menyadari pentingnya peningkatan dan perlindungan kesehatan dan kesejahteraan siswa secara keseluruhan di Asia Tenggara. Lebih penting lagi, temuan-temuan dalam studi ini diharapkan akan mendukung upaya negara anggota SEAMEO untuk memperkuat kebijakan SHCN mereka, menjawab tantangan saat ini untuk mengefektifkan implementasi SHCN, dan pada akhirnya menutup kesenjangan antara SHCN seperti yang dituangkan dalam rencana pendidikan dan kesehatan nasional dan bagaimana penerapannya di kabupaten dan sekolah.



Laporan lengkap **“Perawatan Kesehatan dan Gizi Sekolah di Sekolah Dasar di Asia Tenggara: Kebijakan, Program, dan Praktik-Praktik yang Baik”** dapat diakses secara elektronik melalui laman SEAMEO INNOTECH di www.seameo-innotech.org.



Commonwealth Avenue, Diliman, Quezon City 1101, Philippines
Tel. (+632) 8924 7681 to 84 • Fax (+632) 8921 0224
Email: info@seameo-innotech.org • [f](#) [t](#) [i](#) [g](#) [s](#) [e](#) [a](#) [m](#) [e](#) [o](#) [i](#) [n](#) [n](#) [o](#) [t](#) [e](#) [c](#) [h](#) [o](#) [r](#) [g](#)
www.seameo-innotech.org
ISO 9001 CERTIFIED



Jalan Gardu, Srengseng Sawah, Jagakarsa,
Jakarta Selatan, Jakarta 12640, INDONESIA
Tel. 62-21 78884106 • Fax 62-21 78884073
Email: info@qiteplanguage.org • [f](#) [t](#) [i](#) [g](#) [s](#) [e](#) [a](#) [m](#) [e](#) [o](#) [i](#) [n](#) [n](#) [o](#) [t](#) [e](#) [c](#) [h](#) [o](#) [r](#) [g](#)
<https://web.qiteplanguage.org/>