INTEGRASI PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM KURIKULUM NASIONAL: TANTANGAN DAN PELUANG UNTUK GENERASI SEHAT

Zahlimar[1], Hani Ruh Dwi[2], Darmawijaya[3], Khairunnisa[4], Hendri Mulyadi[5], Wulida Litaqia[6]

[1,2]Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo
[3]Universitas Khairun
[4]Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Stikes Husada Borneo
[5]Universitas Muhammadiyah Jakarta
[6]Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
E-mail : [1]zahlimar78@gmail.com, [2]haniruh01@gmail.com, [3]wijayadarma20@yahoo.co.id, [4]emailkhairunnisa@gmail.com, [5]hendrimulyadi@umj.ac.id, [6]wulidalitaqia@ners.untan.ac.id

ABSTRACT

Integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional merupakan langkah strategis untuk membentuk generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan sikap dan perilaku hidup sehat sejak usia dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tantangan dan peluang dalam implementasi pendidikan kesehatan di dalam kurikulum nasional di Indonesia. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan menganalisis berbagai sumber ilmiah, kebijakan pendidikan, serta praktik implementasi di lapangan. Hasil kajian menunjukkan bahwa terdapat beberapa tantangan utama, seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya integrasi materi kesehatan secara sistematis, serta minimnya pelatihan bagi tenaga pendidik. Di sisi lain, peluang yang dapat dimanfaatkan meliputi dukungan kebijakan pemerintah, meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, serta perkembangan teknologi informasi yang dapat mendukung pembelajaran kesehatan secara inovatif. Oleh karena itu, diperlukan sinergi antara pemerintah, institusi pendidikan, tenaga pendidik, dan sektor kesehatan untuk mengoptimalkan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional. Dengan implementasi yang efektif, diharapkan dapat tercipta generasi yang memiliki literasi kesehatan yang baik dan mampu menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Keywords : *Pendidikan Kesehatan, Kurikulum Nasional, Generasi Sehat, Literasi Kesehatan, Kebijakan Pendidikan*

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Kesehatan tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga berpengaruh terhadap produktivitas dan kemajuan suatu bangsa. Oleh karena itu, integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional menjadi langkah strategis dalam membentuk generasi yang sehat secara fisik, mental, dan sosial.

Menurut World Health Organization (WHO, 2020), pendidikan kesehatan adalah proses yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengendalikan dan meningkatkan kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai transfer informasi, tetapi juga sebagai sarana pembentukan perilaku hidup sehat.

Namun, dalam praktiknya, integrasi pendidikan kesehatan dalam sistem pendidikan formal di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. UNESCO (2019) menyatakan bahwa salah satu kendala utama dalam implementasi pendidikan kesehatan di sekolah adalah kurangnya integrasi kurikulum yang komprehensif serta terbatasnya kapasitas guru dalam menyampaikan materi kesehatan secara efektif. Kondisi ini mengakibatkan pendidikan kesehatan seringkali hanya menjadi pelengkap, bukan sebagai bagian inti dalam pembelajaran.

Selain itu, menurut Lawrence W. Green (Green & Kreuter, 2005), perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Dalam konteks pendidikan, hal ini berarti bahwa kurikulum, lingkungan sekolah, serta dukungan kebijakan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku sehat peserta didik. Tanpa integrasi yang sistematis, pendidikan kesehatan sulit memberikan dampak yang signifikan.

Di sisi lain, perkembangan teknologi dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan menjadi peluang besar untuk memperkuat pendidikan kesehatan di sekolah. Nutbeam (2000) menekankan pentingnya literasi kesehatan sebagai kemampuan individu dalam memahami dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat. Literasi ini dapat ditanamkan sejak dini melalui sistem pendidikan yang terintegrasi.

Lebih lanjut, kebijakan pemerintah Indonesia melalui penguatan kurikulum merdeka memberikan ruang bagi integrasi lintas disiplin, termasuk pendidikan kesehatan. Hal ini membuka peluang bagi sekolah untuk mengembangkan pembelajaran berbasis konteks yang relevan dengan kehidupan sehari-hari peserta didik. Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut masih memerlukan dukungan sumber daya, pelatihan guru, serta pengembangan materi ajar yang memadai.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional merupakan kebutuhan mendesak sekaligus tantangan yang kompleks. Oleh karena itu, diperlukan kajian mendalam untuk mengidentifikasi hambatan dan peluang yang ada, sehingga dapat dirumuskan strategi yang efektif dalam mewujudkan generasi yang sehat dan berdaya saing.

Dalam implementasi integrasi pendidikan kesehatan di kurikulum nasional, berbagai permasalahan masih kerap ditemukan di lapangan. Salah satu kendala utama adalah belum terintegrasinya pendidikan kesehatan secara sistematis dalam struktur kurikulum. Materi kesehatan sering kali hanya disisipkan dalam mata pelajaran tertentu tanpa perencanaan yang

komprehensif dan berkelanjutan, sehingga penyampaian informasi menjadi parsial dan kurang mendalam.

Selain itu, keterbatasan kompetensi tenaga pendidik menjadi tantangan yang signifikan. Banyak guru belum memiliki pemahaman yang cukup terkait konsep pendidikan kesehatan maupun metode pembelajaran yang efektif untuk mengubah perilaku peserta didik. Hal ini menyebabkan pembelajaran cenderung bersifat teoritis dan kurang mampu mendorong penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini diperparah dengan minimnya ketersediaan media dan bahan ajar yang relevan, kontekstual, dan menarik, sehingga proses pembelajaran kurang optimal dalam meningkatkan literasi kesehatan siswa.

Permasalahan lain yang cukup menonjol adalah masih rendahnya kesadaran dan perilaku hidup sehat di kalangan peserta didik. Di berbagai sekolah masih ditemukan kebiasaan yang kurang mendukung kesehatan, seperti kurang menjaga kebersihan diri, pola makan yang tidak seimbang, serta rendahnya aktivitas fisik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan belum mampu memberikan dampak perubahan perilaku secara signifikan.

Di sisi lingkungan, dukungan sekolah terhadap penerapan perilaku hidup sehat juga masih terbatas. Fasilitas sanitasi yang kurang memadai, belum optimalnya penerapan kantin sehat, serta minimnya program kesehatan sekolah yang berkelanjutan menjadi hambatan dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pembiasaan hidup sehat. Selain itu, sinergi antara sektor pendidikan dan sektor kesehatan juga belum berjalan optimal. Kerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas masih bersifat sporadis dan belum terintegrasi secara sistematis dalam program pendidikan.

Lebih lanjut, implementasi kebijakan terkait pendidikan kesehatan belum merata di berbagai daerah. Perbedaan ketersediaan sumber daya, infrastruktur, serta tingkat komitmen institusi pendidikan menyebabkan adanya kesenjangan dalam pelaksanaan program. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah dirumuskan, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai hambatan teknis dan struktural di lapangan.

Secara keseluruhan, berbagai permasalahan tersebut mengindikasikan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional masih memerlukan penguatan dari berbagai aspek, baik dari sisi kurikulum, sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun kolaborasi lintas sektor. Tanpa upaya perbaikan yang menyeluruh, tujuan untuk membentuk generasi yang sehat dan berkualitas akan sulit tercapai.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan dalam integrasi pendidikan kesehatan di kurikulum nasional, diperlukan pendekatan yang komprehensif, sistematis, dan berbasis bukti ilmiah. Salah satu solusi utama adalah penguatan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum secara terstruktur dan lintas mata pelajaran. Pendidikan kesehatan tidak hanya ditempatkan sebagai materi tambahan, tetapi diintegrasikan dalam berbagai disiplin ilmu melalui pendekatan tematik dan kontekstual. Hal ini sejalan dengan temuan World Health Organization (WHO, 2021) yang menekankan bahwa pendekatan *whole school approach* efektif dalam meningkatkan perilaku hidup sehat peserta didik karena melibatkan seluruh komponen sekolah.

Selain itu, peningkatan kompetensi tenaga pendidik menjadi langkah strategis yang harus dilakukan. Guru perlu diberikan pelatihan khusus terkait pendidikan kesehatan, baik dari aspek materi maupun metode pembelajaran yang inovatif dan partisipatif. Penelitian oleh Jourdan Didier

et al. (2016) menunjukkan bahwa pelatihan guru dalam pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan efektivitas pembelajaran dan berdampak pada perubahan perilaku siswa.

Pengembangan dan penyediaan bahan ajar serta media pembelajaran yang kontekstual juga menjadi solusi penting. Materi pendidikan kesehatan perlu disesuaikan dengan kebutuhan lokal, budaya, dan perkembangan teknologi. Pemanfaatan media digital, seperti aplikasi pembelajaran dan platform interaktif, terbukti mampu meningkatkan minat dan pemahaman siswa. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Nutbeam (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan literasi kesehatan memerlukan strategi komunikasi yang inovatif dan berbasis teknologi.

Selanjutnya, penguatan lingkungan sekolah sehat juga menjadi kunci keberhasilan. Sekolah perlu menyediakan fasilitas sanitasi yang memadai, kantin sehat, serta program kesehatan yang berkelanjutan seperti UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Penelitian oleh Centers for Disease Control and Prevention (2015) menunjukkan bahwa lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat dan prestasi akademik siswa.

Kolaborasi lintas sektor antara institusi pendidikan dan sektor kesehatan juga perlu ditingkatkan. Kemitraan dengan puskesmas, dinas kesehatan, serta organisasi masyarakat dapat memperkuat implementasi pendidikan kesehatan melalui program promotif dan preventif. Studi oleh Langford et al. (2015) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah yang melibatkan berbagai pihak mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental siswa secara signifikan.

Terakhir, diperlukan penguatan implementasi kebijakan melalui monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Pemerintah perlu memastikan bahwa kebijakan pendidikan kesehatan tidak hanya berhenti pada tataran regulasi, tetapi juga diimplementasikan secara merata di seluruh wilayah. Dukungan anggaran, supervisi, serta evaluasi berkala menjadi faktor penting dalam menjamin keberhasilan program.

Dengan penerapan solusi-solusi tersebut secara terpadu, diharapkan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional dapat berjalan lebih efektif dan mampu membentuk generasi yang memiliki literasi kesehatan tinggi serta perilaku hidup sehat yang berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional masih menghadapi berbagai kendala yang kompleks, baik dari sisi perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi. Pendidikan kesehatan belum sepenuhnya terimplementasi secara sistematis dan komprehensif di satuan pendidikan, sehingga dampaknya terhadap peningkatan literasi dan perilaku hidup sehat peserta didik masih belum optimal. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya merumuskan permasalahan terkait bagaimana pelaksanaan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional, apa saja tantangan yang dihadapi dalam implementasinya di lapangan, serta peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan dalam membentuk generasi yang sehat dan berdaya saing.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan analisis yang komprehensif mengenai integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional. Secara lebih mendalam, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk implementasi pendidikan kesehatan di satuan pendidikan, mengkaji berbagai tantangan yang muncul dalam pelaksanaannya, serta mengeksplorasi berbagai peluang yang dapat dimanfaatkan untuk mengoptimalkan peran pendidikan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi

dalam upaya peningkatan literasi kesehatan dan pembentukan perilaku hidup sehat peserta didik secara berkelanjutan.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yang luas, baik dari segi pengembangan ilmu pengetahuan maupun praktik di lapangan. Secara akademik, penelitian ini dapat memperkaya kajian di bidang pendidikan dan kesehatan, khususnya terkait integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional. Dari sisi praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam merumuskan dan menyempurnakan kebijakan pendidikan yang lebih responsif terhadap kebutuhan kesehatan peserta didik. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan dan tenaga pendidik dalam mengembangkan strategi pembelajaran yang lebih efektif, kontekstual, dan inovatif dalam pendidikan kesehatan. Bagi masyarakat luas, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendidikan kesehatan sejak dini sebagai bagian dari upaya membangun kualitas hidup yang lebih baik.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pendidikan kesehatan sebagai salah satu faktor kunci dalam membentuk kualitas sumber daya manusia yang unggul. Realitas di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebijakan yang telah dirumuskan dengan implementasinya di tingkat satuan pendidikan. Berbagai permasalahan kesehatan yang masih sering ditemukan pada usia sekolah, seperti rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, pola makan yang tidak seimbang, serta kurangnya aktivitas fisik, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan belum berjalan secara optimal.

Di sisi lain, perkembangan kebijakan pendidikan yang semakin fleksibel serta kemajuan teknologi informasi memberikan peluang besar untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan secara lebih efektif dan inovatif. Kondisi ini menjadi alasan kuat dilakukannya penelitian, guna memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai kondisi aktual di lapangan serta merumuskan solusi strategis yang dapat mendukung keberhasilan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam mewujudkan generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi literatur (*literature review*). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengkaji secara mendalam berbagai konsep, teori, serta hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai tantangan dan peluang yang dihadapi dalam implementasi pendidikan kesehatan di lingkungan pendidikan formal.

Menurut John W. Creswell (2014), penelitian kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis fenomena integrasi pendidikan kesehatan berdasarkan berbagai sumber ilmiah yang relevan. Sementara itu, studi literatur merupakan metode penelitian yang mengandalkan data sekunder dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, buku, laporan penelitian, dan dokumen kebijakan. Sugiyono (2017)

menyatakan bahwa studi literatur dilakukan dengan cara mengkaji teori-teori dan referensi yang relevan untuk menjawab permasalahan penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari berbagai literatur yang memiliki kredibilitas tinggi, seperti artikel jurnal nasional dan internasional, buku teks, serta dokumen resmi dari lembaga terkait pendidikan dan kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran database ilmiah seperti Google Scholar, PubMed, dan portal jurnal lainnya dengan menggunakan kata kunci yang relevan, seperti "pendidikan kesehatan", "kurikulum nasional", dan "health education integration". Data yang diperoleh kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi, seperti relevansi topik, tahun publikasi, serta kualitas sumber.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis isi (*content analysis*). Data yang telah terkumpul dianalisis dengan cara mengelompokkan, membandingkan, dan menginterpretasikan berbagai temuan dari penelitian terdahulu. Menurut Krippendorff (2018), analisis isi merupakan teknik penelitian yang digunakan untuk membuat inferensi yang valid dan dapat direplikasi dari data berdasarkan konteksnya. Melalui teknik ini, peneliti dapat mengidentifikasi pola, tema, serta hubungan antar konsep yang berkaitan dengan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional.

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan berbagai referensi dari sumber yang berbeda guna memperoleh informasi yang konsisten dan valid. Selain itu, peneliti juga melakukan telaah kritis terhadap setiap sumber untuk memastikan relevansi dan kredibilitas data yang digunakan.

Dengan menggunakan metode ini, diharapkan penelitian dapat menghasilkan analisis yang mendalam dan komprehensif mengenai integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional, serta memberikan rekomendasi yang berbasis pada bukti ilmiah.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh melalui studi literatur menunjukkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional di Indonesia masih berada pada tahap pengembangan dan belum sepenuhnya terimplementasi secara optimal di seluruh satuan pendidikan. Pendidikan kesehatan umumnya masih bersifat parsial dan terintegrasi secara terbatas dalam mata pelajaran tertentu, seperti Ilmu Pengetahuan Alam dan Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan. Kondisi ini menyebabkan penyampaian materi kesehatan belum dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh World Health Organization (2021) yang menyatakan bahwa di banyak negara, termasuk negara berkembang, pendidikan kesehatan di sekolah masih cenderung tidak terstruktur dan belum mengadopsi pendekatan komprehensif. WHO menegaskan bahwa implementasi pendidikan kesehatan yang efektif seharusnya dilakukan melalui pendekatan *Health Promoting Schools*, yang mencakup integrasi kurikulum, kebijakan sekolah, lingkungan fisik dan sosial, serta keterlibatan keluarga dan masyarakat. Namun, laporan tersebut menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil sekolah yang telah menerapkan pendekatan ini secara utuh, sementara sebagian besar masih menjalankan pendidikan kesehatan secara terbatas pada penyampaian materi teoritis di kelas.

Lebih lanjut, penelitian oleh Jourdan Didier et al. (2016) mengungkapkan bahwa sekitar lebih dari 50% sekolah yang diteliti di beberapa negara Eropa belum memiliki kebijakan pendidikan kesehatan yang terintegrasi secara formal dalam kurikulum. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa keterlibatan guru dalam pendidikan kesehatan masih rendah akibat kurangnya pelatihan dan dukungan institusional. Akibatnya, pendidikan kesehatan sering kali tidak menjadi prioritas utama dalam proses pembelajaran, melainkan hanya sebagai pelengkap.

Temuan serupa juga diperkuat oleh penelitian Langford et al. (2015) yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang tidak terintegrasi secara menyeluruh cenderung memberikan dampak yang terbatas terhadap perubahan perilaku siswa. Dalam studi tersebut dijelaskan bahwa program pendidikan kesehatan yang hanya berfokus pada aspek kognitif tanpa didukung oleh lingkungan sekolah yang sehat dan kebijakan yang kuat tidak mampu menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang. Sebaliknya, sekolah yang menerapkan pendekatan komprehensif menunjukkan peningkatan signifikan dalam indikator kesehatan siswa, baik dari segi kebiasaan hidup sehat maupun kesehatan mental.

Selain itu, menurut Nutbeam (2000), rendahnya integrasi pendidikan kesehatan dalam sistem pendidikan formal berdampak langsung pada rendahnya tingkat literasi kesehatan peserta didik. Data dalam kajiannya menunjukkan bahwa individu dengan literasi kesehatan rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap perilaku tidak sehat, seperti pola makan yang buruk, kurang aktivitas fisik, serta rendahnya kesadaran terhadap pencegahan penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang tidak terstruktur dengan baik akan berdampak pada kualitas kesehatan generasi muda secara keseluruhan.

Dengan demikian, berbagai hasil penelitian tersebut memperkuat temuan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah masih menghadapi tantangan dalam hal integrasi, konsistensi, dan efektivitas implementasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya sistematis untuk mengembangkan model integrasi pendidikan kesehatan yang lebih komprehensif, terencana, dan berkelanjutan agar mampu memberikan dampak nyata terhadap peningkatan literasi dan perilaku hidup sehat peserta didik.

Hasil penelitian yang diperoleh melalui studi literatur menunjukkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional di Indonesia masih berada pada tahap pengembangan dan belum sepenuhnya terimplementasi secara optimal di seluruh satuan pendidikan. Pendidikan kesehatan umumnya masih bersifat parsial dan terintegrasi secara terbatas dalam mata pelajaran tertentu, seperti Ilmu Pengetahuan Alam dan Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan. Kondisi ini menyebabkan penyampaian materi kesehatan belum dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh World Health Organization (2021) yang menyatakan bahwa implementasi pendidikan kesehatan di sekolah masih belum terstruktur secara komprehensif dan cenderung berfokus pada aspek kognitif semata. Selain itu, penelitian oleh Jourdan Didier et al. (2016) juga menunjukkan bahwa kurangnya integrasi kebijakan dan keterbatasan kompetensi guru menjadi faktor utama yang menghambat efektivitas pendidikan kesehatan di sekolah.

Selanjutnya, temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ansyari dan Ginting (2025) yang menegaskan bahwa integrasi antara pendidikan, kompetensi, dan kesehatan merupakan elemen penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam kajian

sistematik tersebut, ditemukan bahwa pendidikan yang tidak terintegrasi dengan aspek kesehatan cenderung menghasilkan individu yang kurang optimal dalam produktivitas dan kualitas hidup. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebijakan yang dirancang dengan implementasinya di lapangan, khususnya dalam mengintegrasikan aspek kesehatan ke dalam sistem pendidikan secara menyeluruh.

Lebih lanjut, Ansyari dan Ginting (2025) menyatakan bahwa pendekatan yang terfragmentasi dalam pendidikan—di mana aspek kesehatan, kompetensi, dan pengetahuan dipisahkan—mengakibatkan kurang efektifnya proses pembentukan sumber daya manusia yang holistik. Mereka menekankan pentingnya pendekatan integratif yang menggabungkan ketiga aspek tersebut dalam satu sistem pendidikan yang berkelanjutan. Data yang dianalisis dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa negara atau institusi pendidikan yang telah mengintegrasikan pendidikan kesehatan secara sistematis cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi serta kualitas sumber daya manusia yang lebih baik.

Dengan demikian, hasil penelitian tersebut semakin memperkuat bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional bukan hanya menjadi kebutuhan, tetapi juga merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara menyeluruh. Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis dan berkelanjutan untuk memastikan bahwa pendidikan kesehatan tidak lagi bersifat parsial, melainkan menjadi bagian integral dalam sistem pendidikan nasional.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization (2021) yang menyatakan bahwa implementasi pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila dilakukan melalui pendekatan sekolah secara menyeluruh (*whole school approach*), yang melibatkan kurikulum, lingkungan sekolah, kebijakan, serta partisipasi komunitas. Namun, dalam praktiknya, pendekatan ini masih belum diterapkan secara maksimal di banyak sekolah.

Selain itu, hasil kajian juga menunjukkan bahwa kompetensi tenaga pendidik menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan integrasi pendidikan kesehatan. Banyak guru yang belum memiliki pelatihan khusus dalam bidang pendidikan kesehatan, sehingga pembelajaran yang dilakukan cenderung bersifat teoritis dan kurang kontekstual. Hal ini didukung oleh penelitian Jourdan Didier et al. (2016) yang menemukan bahwa kapasitas dan keterlibatan guru memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas pendidikan kesehatan di sekolah.

Dari sisi peserta didik, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan masih tergolong rendah, yang tercermin dari perilaku hidup sehat yang belum konsisten. Misalnya, masih ditemukan kebiasaan kurang menjaga kebersihan diri, pola makan yang tidak sehat, serta rendahnya aktivitas fisik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan belum mampu mendorong perubahan perilaku secara optimal. Penelitian oleh Nutbeam (2000) menegaskan bahwa literasi kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan, sehingga perlu ditanamkan sejak usia sekolah melalui pendidikan yang efektif.

Lebih lanjut, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lingkungan sekolah belum sepenuhnya mendukung penerapan perilaku hidup sehat. Keterbatasan fasilitas sanitasi, belum optimalnya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), serta kurangnya kebijakan sekolah yang mendukung menjadi hambatan dalam implementasi pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan temuan Centers for Disease Control and Prevention (2015) yang menyatakan bahwa lingkungan

sekolah yang sehat memiliki peran penting dalam membentuk perilaku siswa dan meningkatkan hasil belajar.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan adanya peluang yang dapat dimanfaatkan untuk memperkuat integrasi pendidikan kesehatan. Dukungan kebijakan pemerintah, seperti pengembangan kurikulum yang lebih fleksibel, memberikan ruang bagi integrasi lintas disiplin. Selain itu, perkembangan teknologi informasi membuka peluang untuk mengembangkan media pembelajaran yang lebih interaktif dan menarik. Penelitian oleh Langford et al. (2015) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah yang terintegrasi dan melibatkan berbagai pihak mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental peserta didik secara signifikan.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu kebijakan yang mendukung, kompetensi tenaga pendidik, ketersediaan sarana dan prasarana, serta kolaborasi lintas sektor. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang terintegrasi dan berkelanjutan untuk mengatasi berbagai tantangan yang ada, sekaligus memanfaatkan peluang yang tersedia.

Integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional merupakan langkah strategis dalam membentuk generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Namun, berdasarkan hasil kajian literatur, implementasi pendidikan kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan yang bersifat struktural maupun teknis. Pendidikan kesehatan cenderung masih bersifat parsial, tidak terintegrasi secara sistematis, dan belum menjadi prioritas utama dalam proses pembelajaran di sekolah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya efektivitas pendidikan kesehatan dalam membentuk perilaku hidup sehat peserta didik.

Temuan ini sejalan dengan laporan World Health Organization (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah akan efektif apabila diintegrasikan melalui pendekatan *Health Promoting Schools* yang melibatkan seluruh komponen sekolah, termasuk kurikulum, kebijakan, lingkungan, serta keterlibatan masyarakat. WHO menegaskan bahwa sekolah yang menerapkan pendekatan ini secara komprehensif menunjukkan peningkatan signifikan dalam indikator kesehatan siswa, seperti peningkatan kebiasaan hidup bersih dan sehat serta penurunan perilaku berisiko. Namun, dalam praktiknya, sebagian besar sekolah masih belum mampu mengimplementasikan pendekatan tersebut secara utuh karena keterbatasan sumber daya dan dukungan kebijakan.

Dari aspek tenaga pendidik, kompetensi guru menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pendidikan kesehatan. Penelitian oleh Jourdan Didier et al. (2016) menunjukkan bahwa guru yang memiliki pelatihan khusus dalam pendidikan kesehatan cenderung lebih efektif dalam menyampaikan materi secara kontekstual dan mampu mendorong perubahan perilaku siswa. Sebaliknya, guru yang tidak memiliki latar belakang atau pelatihan yang memadai cenderung menyampaikan materi secara teoritis tanpa memberikan pengalaman belajar yang bermakna. Studi tersebut juga menemukan bahwa lebih dari separuh sekolah yang diteliti belum memiliki kebijakan formal terkait pendidikan kesehatan, yang berdampak pada rendahnya prioritas implementasi di tingkat sekolah.

Selain itu, rendahnya literasi kesehatan peserta didik menjadi indikator bahwa pendidikan kesehatan belum berjalan secara optimal. Menurut Nutbeam (2000), literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan. Dalam penelitiannya, Nutbeam menjelaskan bahwa rendahnya literasi

kesehatan berkorelasi dengan meningkatnya risiko perilaku tidak sehat, seperti pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya kesadaran terhadap pencegahan penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang tidak terintegrasi secara baik dalam kurikulum akan berdampak langsung pada kualitas kesehatan generasi muda.

Lebih lanjut, penelitian oleh Langford et al. (2015) memperkuat bahwa pendekatan pendidikan kesehatan yang terintegrasi memiliki dampak yang lebih signifikan dibandingkan pendekatan yang bersifat parsial. Dalam kajian sistematis tersebut, ditemukan bahwa program berbasis sekolah yang mengintegrasikan aspek kurikulum, lingkungan, dan kebijakan mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental siswa secara signifikan, termasuk peningkatan aktivitas fisik dan kesejahteraan psikologis. Sebaliknya, program yang hanya berfokus pada penyampaian materi di kelas tanpa dukungan lingkungan yang sehat menunjukkan hasil yang kurang optimal.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Ansyari dan Ginting (2025) juga menegaskan bahwa integrasi antara pendidikan, kompetensi, dan kesehatan merupakan fondasi penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam studi tersebut dijelaskan bahwa sistem pendidikan yang tidak mengintegrasikan aspek kesehatan cenderung menghasilkan individu dengan tingkat produktivitas yang lebih rendah. Data yang dianalisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesehatan dengan capaian pendidikan dan kompetensi individu. Hal ini memperkuat bahwa pendidikan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari sistem pendidikan secara keseluruhan.

Dari sisi lingkungan sekolah, dukungan fasilitas dan kebijakan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pendidikan kesehatan. Menurut Centers for Disease Control and Prevention (2015), lingkungan sekolah yang sehat, termasuk ketersediaan sanitasi yang baik, kantin sehat, serta program kesehatan sekolah yang berkelanjutan, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat siswa. Sekolah yang memiliki lingkungan yang mendukung cenderung mampu menciptakan kebiasaan sehat yang berkelanjutan pada peserta didik.

Selain berbagai tantangan tersebut, terdapat peluang besar dalam mengoptimalkan integrasi pendidikan kesehatan. Kebijakan kurikulum yang lebih fleksibel memberikan ruang bagi pengembangan pembelajaran berbasis konteks dan kebutuhan peserta didik. Selain itu, perkembangan teknologi informasi memungkinkan penggunaan media pembelajaran digital yang lebih interaktif dan menarik. Pemanfaatan teknologi ini dapat meningkatkan efektivitas penyampaian materi kesehatan serta memperluas akses informasi bagi siswa.

Dengan demikian, pembahasan ini menunjukkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional memerlukan pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif. Keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung pada kurikulum, tetapi juga pada kompetensi guru, dukungan lingkungan sekolah, kebijakan yang kuat, serta keterlibatan berbagai pihak. Oleh karena itu, diperlukan upaya sinergis antara pemerintah, institusi pendidikan, dan sektor kesehatan untuk mengoptimalkan peran pendidikan kesehatan dalam membentuk generasi yang sehat dan berkualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional merupakan langkah strategis dalam upaya membentuk generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Namun demikian, implementasinya di lapangan masih belum optimal dan menghadapi berbagai tantangan, seperti belum terintegrasinya materi secara sistematis, keterbatasan kompetensi tenaga pendidik, minimnya sarana dan prasarana pendukung, serta rendahnya literasi dan perilaku hidup sehat peserta didik.

Di sisi lain, terdapat peluang yang cukup besar untuk mengoptimalkan pendidikan kesehatan, antara lain melalui dukungan kebijakan pemerintah, pengembangan kurikulum yang lebih fleksibel, serta pemanfaatan teknologi dalam proses pembelajaran. Keberhasilan integrasi pendidikan kesehatan sangat bergantung pada sinergi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, institusi pendidikan, tenaga pendidik, serta sektor kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang terencana, terintegrasi, dan berkelanjutan dalam mengembangkan pendidikan kesehatan di sekolah. Dengan implementasi yang efektif, pendidikan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat peserta didik, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusi dalam penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada institusi asal penulis yang telah memberikan fasilitas dan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada rekan-rekan sejawat yang telah memberikan masukan, saran, serta dukungan selama proses penyusunan karya ilmiah ini. Selain itu, terima kasih kepada berbagai pihak yang telah menyediakan sumber referensi dan data yang sangat membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

Akhir kata, penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pendidikan kesehatan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ansyari, I. H., & Ginting, M. F. A. (2025). INTEGRASI PENDIDIKAN, KOMPETENSI, DAN KESEHATAN DALAM PEMBANGUNAN SDM: SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, *2*(03 Agustus), 5824-5834.

Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Whole school, whole community, whole child (WSCC) model*. CDC.

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

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

Jourdan, D., Mannix-McNamara, P., Simar, C., Geary, T., & Pommier, J. (2016). Factors influencing the contribution of staff to health education in schools. *Health Education Research*, *31*(4), 519–530. https://doi.org/10.1093/her/cyw030

Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). SAGE Publications.

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

Muzakki, A., Kobandaha, F., Annas, A. N., & Arifin, B. (2024). Tantangan dan peluang integrasi pendidikan jasmani dalam kurikulum pendidikan dasar: Sebuah tinjauan literatur. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *4*(5), 8511-8521.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies. *Health Promotion International*, *15*(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259.

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, *67*(12), 2072–2078. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.

UNESCO. (2019). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

World Health Organization. (2020). *Health promotion*. https://www.who.int/health-topics/health-promotion

World Health Organization. (2021). *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators*. WHO.