



STRATEGI PEMBENTUKAN KARAKTER SISWA MELALUI PROGRAM DOKTER CILIK BERBASIS KADERISASI KESEHATAN

**Jeki Purnomo * , Jasmin Ambas, Nurul Anisa, Mitha Rahmilah,
Mujtahidah Mujtahidah**

Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan,
Universitas Negeri Makassar

*e-mail: jeki.purnomo@gmail.com ; Submitted: 16 Oktober 2025; Accepted: 5 November 2025
Available online: 22 November 2025

Abstrak

Masa anak-anak merupakan periode emas yang sangat menentukan pola perilaku dan nilai-nilai yang akan dianut sepanjang hidup. Seiring perkembangan kebutuhan masyarakat, sekolah tidak cukup hanya mengajarkan pengetahuan kognitif melainkan juga harus menyediakan wahana bagi siswa dalam membangun karakter positif dan keterampilan hidup. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengembangkan strategi pembentukan karakter siswa sekolah dasar melalui optimalisasi program Dokter Cilik berbasis kaderisasi kesehatan. Metode pelaksanaan meliputi edukasi interaktif, praktik langsung, evaluasi dan seleksi kader kesehatan. Hasil implementasi menunjukkan peningkatan signifikan pemahaman dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa. Pembahasan menyoroti peranan program dalam membangun nilai tanggung jawab, kepedulian sosial serta pentingnya pelibatan berbagai pihak. Monitoring berkelanjutan dan kolaborasi lintas sektor diidentifikasi sebagai solusi atas kesenjangan keberlanjutan kaderisasi. Penguatan model kaderisasi dan sinergi sekolah, keluarga serta tenaga kesehatan direkomendasikan untuk keberhasilan jangka panjang.

Kata Kunci: Dokter Cilik; Pendidikan Karakter; Kaderisasi Kesehatan; PHBS; Sekolah Dasar

Abstract

Childhood constitutes a golden period that critically determines behavioral patterns and values adopted throughout life. In line with evolving societal needs, schools must not only impart cognitive knowledge but also provide platforms for students to develop positive character traits and life skills. This community service project aims to develop a character-building strategy for elementary school students through the optimization of the Little Doctor program based on health cadre development. The implementation methods include interactive education, hands-on practice, evaluation, and selection of health cadres. Implementation results demonstrate significant improvements in students' understanding and practice of clean and healthy lifestyle (PHBS). The discussion highlights the program's role in fostering values of responsibility and social care, as well as the importance of multi-stakeholder engagement. Continuous monitoring and cross-sectoral collaboration are identified as solutions to address sustainability gaps in cadre development. Strengthening the cadre model and establishing synergy among schools, families, and healthcare professionals are recommended for long-term success

Keywords: Little Doctor; Character Education; Health Cadres; Clean And Healthy Lifestyle; Elementary School



PENDAHULUAN

Pendidikan karakter di sekolah dasar berperan sentral membentuk generasi yang tidak hanya unggul secara akademik tetapi juga memiliki moralitas dan kepedulian sosial yang tinggi. Masa anak-anak merupakan periode emas yang sangat menentukan pola perilaku dan nilai-nilai yang akan dianut sepanjang hidup (Annur et al., 2021). Integrasi pendidikan karakter dalam kurikulum SD diyakini mampu menanamkan nilai-nilai luhur, seperti disiplin, tanggung jawab serta kepedulian terhadap diri dan lingkungan sejak dini (Wulandari, 2024).

Seiring perkembangan kebutuhan masyarakat, sekolah tidak cukup hanya mengajarkan pengetahuan kognitif, melainkan juga harus menyediakan wahana bagi siswa dalam membangun karakter positif dan keterampilan hidup. Salah satu pendekatan efektif yang digunakan adalah pendidikan berbasis pengalaman melalui program-program inovatif seperti Dokter Cilik yang terbukti memberikan ruang pembelajaran karakter sekaligus edukasi kesehatan (Hotimah, 2024).

Program Dokter Cilik merupakan bagian dari upaya UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dan telah diimplementasikan di berbagai sekolah sebagai strategi menanamkan perilaku hidup sehat, baik secara individu maupun kolektif. Siswa yang terlibat dalam pelatihan Dokter Cilik tidak hanya memahami teori Kesehatan namun juga secara nyata mengaplikasikan dan menginternalisasi nilai-nilai kepedulian, disiplin serta kemampuan mengedukasi sebayanya (Alvimeita, 2025). Dengan demikian, program ini berkontribusi langsung dalam membentuk kader kesehatan di lingkungan sekolah dan masyarakat.

Program ini juga memiliki relevansi kuat terhadap agenda *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) serta Tujuan 4 (Pendidikan Berkualitas). Melalui kegiatan ini, siswa tidak hanya memperoleh pendidikan kesehatan yang aplikatif, tetapi juga mengembangkan kepemimpinan sosial dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah dan masyarakat. Pendekatan ini mencerminkan integrasi antara pendidikan karakter dan pembangunan berkelanjutan, di mana sekolah berperan aktif dalam mewujudkan kualitas hidup yang sehat, inklusif, dan berdaya saing sejak usia dini.

Dalam praktiknya, penerapan program Dokter Cilik menyanggar peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan terkait kesehatan terutama perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Evaluasi terhadap pelaksanaan program di beberapa sekolah menunjukkan terjadinya perubahan perilaku positif hingga 40% serta peningkatan literasi kesehatan siswa yang berdampak pada terciptanya lingkungan belajar yang sehat dan kondusif (Hotimah, 2024). Sukses program juga didukung oleh pelibatan aktif guru, tenaga kesehatan hingga orang tua.

Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan (gap) pelaksanaan di lapangan terutama dalam aspek kaderisasi dan kesinambungan pembinaan siswa sebagai agen perubahan. Banyak sekolah belum memaksimalkan peran Dokter Cilik sebagai penggerak utama pembiasaan hidup sehat dan penguatan karakter siswa secara berkelanjutan (Eksantoso, 2024). Permasalahan lain seperti kurangnya monitoring, pendampingan serta sumber daya pendukung masih menjadi kendala krusial yang menghambat optimalisasi seluruh potensi program. Berdasarkan latar belakang tersebut, pertanyaan utama yang ingin dijawab dalam pengabdian ini adalah: "Bagaimana strategi efektif dalam membentuk karakter siswa melalui optimalisasi program Dokter Cilik berbasis kaderisasi kesehatan di sekolah dasar serta bagaimana model pendampingan yang berkesinambungan dapat diwujudkan?"



Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengembangkan dan memodelkan strategi pembentukan karakter siswa melalui integrasi program Dokter Cilik berbasis kaderisasi kesehatan secara sistematis, komprehensif dan berkelanjutan di lingkungan sekolah dasar. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan dan karakter siswa yang tercermin dalam perilaku hidup bersih dan sehat, serta munculnya kader-kader kesehatan sebagai duta perubahan perilaku di sekolah.

Manfaat nyata dari pengabdian ini diharapkan tidak hanya pada individu siswa namun juga pada lingkungan sekolah dan masyarakat luas. Dengan terbentuknya karakter dan pola hidup sehat sejak dini serta adanya model kaderisasi yang aplikatif, sekolah dapat menjadi pusat pengembangan karakter sekaligus kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dan sistematis (Wulandari, 2024; Alvimeita, 2025). Penguatan sinergi antara sekolah, tenaga kesehatan dan keluarga menjadi kunci keberhasilan model integratif ini ke depannya.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada penguatan konsep kaderisasi kesehatan berbasis sekolah yang tidak hanya menanamkan nilai hidup sehat, tetapi juga menumbuhkan kepemimpinan karakter siswa sebagai agen perubahan di lingkungan pendidikan dasar.

METODE

Metode pelaksanaan program Dokter Cilik di SDN 48 Bone-Bone dirancang dengan pendekatan partisipatif dan berbasis *peer-to-peer education*. Adapun langkah-langkah kegiatan adalah sebagai berikut:

Persiapan

- a. Koordinasi dengan pihak sekolah (kepala sekolah, guru kelas, dan komite sekolah).
- b. Penyusunan modul edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- c. Penetapan sasaran kegiatan yaitu siswa kelas IV berjumlah 25 orang.
- d.

Pelaksanaan Kegiatan

- a. Sesi I - Edukasi Interaktif

Penyampaian materi mengenai konsep PHBS menggunakan metode fun learning (cerita, tanya jawab dan gambar ilustratif). Dilanjutkan demonstrasi praktik cuci tangan dengan tujuh langkah benar.

- b. Sesi II - Penguatan dan Praktik

Review materi PHBS, pengulangan praktik cuci tangan serta pembiasaan perilaku bersih melalui role play sederhana.

- c. Sesi III - Evaluasi dan Seleksi Kader

Penilaian pemahaman siswa melalui kuis interaktif, diskusi kelompok dan pengamatan praktik langsung. Tiga siswa terbaik dipilih, kemudian salah satunya ditetapkan sebagai Dokter Cilik yang bertugas sebagai duta kesehatan sekolah.

Evaluasi

- a. Dilakukan dengan instrumen kuis, observasi praktik dan wawancara singkat.
- b. Indikator keberhasilan mencakup peningkatan pengetahuan, keterampilan praktik dan perubahan sikap siswa terhadap PHBS.



Pendampingan dan Keberlanjutan

- a. Guru kelas dan orang tua dilibatkan sebagai mitra pendukung agar pembiasaan PHBS berlanjut di rumah dan sekolah.
- b. Tim pengabdian melakukan monitoring pasca-kegiatan untuk memastikan keberlanjutan program.
- c.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program Dokter Cilik di SDN 48 Bone-Bone yang diinisiasi oleh tim pengabdian masyarakat dari Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan ini berfokus pada siswa kelas IV yang berjumlah 25 orang dan terdiri atas tiga sesi komprehensif yang meliputi edukasi, praktik langsung, evaluasi dan seleksi kader Dokter Cilik.

Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan PHBS, terlihat dari antusiasme siswa selama kegiatan serta meningkatnya kepedulian terhadap kebersihan diri dan lingkungan sekolah. Analisis lebih mendalam terhadap hasil evaluasi menunjukkan bahwa dari 25 siswa peserta program, sebanyak 22 siswa (88%) berhasil mencapai skor pengetahuan PHBS di atas standar minimal dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 32% dibandingkan kondisi pre-test. Keterampilan praktik cuci tangan tujuh langkah menunjukkan tingkat keberhasilan 92%, di mana 23 siswa mampu melakukan seluruh tahapan dengan benar tanpa panduan. Dari aspek sikap, observasi menunjukkan perubahan perilaku positif yang signifikan terutama dalam hal inisiatif membersihkan area belajar, mengingatkan teman sebaya untuk mencuci tangan sebelum makan dan kesadaran membuang sampah pada tempatnya meningkat hingga 76%.

Manfaat lain yang tercapai adalah terbentuknya karakter dan kepedulian siswa sejak dini serta terciptanya lingkungan belajar yang bersih dan sehat. Program ini juga berhasil menggerakkan partisipasi aktif guru, siswa dan orang tua dalam membudayakan pola hidup sehat. Ketiga siswa terbaik yang terpilih sebagai calon kader Dokter Cilik menunjukkan kemampuan komunikasi dan kepemimpinan yang menonjol, terlihat dari keaktifan mereka dalam memandu teman-temannya serta kemampuan menjelaskan ulang materi PHBS dengan bahasa sederhana. Siswa yang terpilih sebagai Dokter Cilik resmi telah menunjukkan komitmen tinggi dengan menyusun jadwal edukasi mingguan untuk seluruh kelas serta berkoordinasi dengan guru kelas dalam monitoring kebersihan lingkungan. Respons positif juga terlihat dari pihak guru dan orang tua yang menyatakan bahwa terdapat perubahan perilaku siswa di rumah, seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta kesadaran menjaga kebersihan kamar tidur.



Gambar 1. Partisipasi Aktif Siswa SD



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 3. Pelantikan Dokter Cilik

Program Dokter Cilik (DC) telah terbukti strategis dalam membentuk karakter siswa SD terutama melalui pendekatan kaderisasi kesehatan dengan basis partisipasi aktif anak. Kegiatan ini diarahkan bukan saja membekali siswa dengan literasi kesehatan tetapi juga menanamkan nilai-nilai karakter seperti peduli sosial, tanggung jawab dan disiplin (Wulandari & Lasari, 2024). Selain itu, program ini relevan dalam menjawab permasalahan rendahnya literasi kesehatan di kalangan anak usia sekolah dasar (Hotimah et al., 2024).

Hasil implementasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan dan keterampilan siswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui metode edukasi interaktif, simulasi, praktik langsung dan evaluasi berkelanjutan (Sandehang et al., 2025). Kegiatan ini membentuk siswa sebagai kader kesehatan sekaligus promotor PHBS lingkungan sekolah (Marwaningsih et al., 2023). Penelitian lain menguatkan bahwa pembentukan karakter tanggung jawab dan peduli sosial siswa dapat berkembang secara optimal melalui program DC yang sistematis. Siswa peserta program terbukti



menunjukkan perilaku sopan, toleran, empati serta aktif membantu sesama (Apriastuti & Utomo, 2023). Kegiatan rutin baik di sekolah maupun di luar sekolah memperkuat internalisasi nilai karakter tersebut (Budiharjo, 2015).

Dari sisi metode, pembelajaran berbasis pengalaman dinilai lebih efektif dibandingkan pendekatan konvensional. Beragam media seperti audiovisual, simulasi serta praktik lapangan terbukti meningkatkan retensi pengetahuan dan perubahan perilaku siswa (Herlina et al., 2023; Maqfiyah, 2016). Kesenjangan utama yang ditemukan adalah keterbatasan waktu pelaksanaan, sumber daya serta kesinambungan pembinaan setelah kegiatan berlangsung (Najmira et al., 2021). Monitoring dan evaluasi periodik sangat diperlukan agar transformasi pengetahuan menjadi perilaku dapat berjalan optimal (Karyanti & Indrawati, 2023). Kolaborasi lintas sektor, pelibatan puskesmas serta dukungan keluarga memberikan kontribusi signifikan sebagai faktor pendukung keberhasilan (Rahmadiansyah et al., 2023; Sari & Setiarini, 2020).

Kegiatan dokter cilik berhasil meningkatkan kepercayaan diri, sense of belonging serta kemampuan pemecahan masalah siswa terkait isu kesehatan di lingkungan sekolah (Aliviameita et al., 2019; Herfanda & Wahyuntari, 2021). DC yang dilatih juga mampu memberikan edukasi dan pertolongan pertama secara mandiri pada kondisi kedaruratan ringan (Novianti & Utami, 2021). Secara empiris, peningkatan PHBS dan pengurangan angka penyakit infeksi di sekolah telah tercapai pasca program yang juga diikuti meningkatnya kemampuan self-care, seperti kebersihan gigi, cuci tangan dan deteksi dini masalah kesehatan (Marwaningsih et al., 2023; Lailaturohmah et al., 2020). Program DC dapat dijadikan sebagai model best practice penguatan karakter di lingkungan pendidikan dasar. Keberhasilan program sangat tergantung pada dukungan sistem, kepemimpinan kepala sekolah serta motivasi dari guru pembimbing (Rozi et al., 2021).

Pengembangan kapasitas kader Dokter Cilik memerlukan strategi pendampingan yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perkembangan teknologi masa kini. Era society 5.0 menuntut integrasi teknologi digital dalam proses edukasi kesehatan, sehingga program DC perlu mengadopsi model pembelajaran hybrid yang menggabungkan metode konvensional dengan platform digital (Ayuningsih & Mulyani, 2025). Implementasi blended learning dalam program DC terbukti meningkatkan aksesibilitas materi edukasi dan memungkinkan monitoring real-time terhadap perkembangan kader kesehatan (Oktavia et al., 2023). Pemanfaatan aplikasi mobile dan platform interaktif dapat memperkuat keterlibatan siswa dalam pembelajaran PHBS sambil mempertahankan esensi peer-to-peer education yang menjadi kekuatan utama program DC (Safitri & Rahman, 2024). Evaluasi menunjukkan bahwa siswa yang mengikuti pelatihan DC dengan pendekatan blended learning memiliki retensi pengetahuan 35% lebih tinggi dibandingkan metode konvensional (Herlina & Putri, 2023). Teknologi juga memungkinkan dokumentasi dan sharing best practices antar sekolah, sehingga menciptakan jejaring kader kesehatan yang saling mendukung. Namun demikian, implementasi teknologi harus diselaraskan dengan kesiapan infrastruktur sekolah dan kemampuan adaptasi guru pembimbing (Mukhlisin & Utari, 2025).

Aspek psikososial dalam pembentukan karakter melalui program Dokter Cilik menunjukkan dampak signifikan terhadap perkembangan kepribadian anak. Proses kaderisasi tidak hanya mengembangkan kompetensi kesehatan tetapi juga memperkuat keterampilan sosial, empati, dan kepemimpinan siswa (Bahtiar & Rahman, 2024). Penelitian longitudinal menunjukkan bahwa alumni program DC cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dan lebih aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan (Rahmatiqa & Sari, 2022).



Metode role-playing dan simulasi dalam program DC efektif mengembangkan kemampuan komunikasi interpersonal serta melatih siswa untuk mengambil tanggung jawab dalam situasi darurat (Aliviameita & Wulandari, 2025). Interaksi intensif antara kader DC dengan teman sebaya menciptakan kultur saling peduli dan mendukung di lingkungan sekolah, yang berkontribusi pada penurunan tingkat bullying dan konflik antar siswa (Herfanda & Wijayanti, 2021). Pembentukan identitas sebagai "kader kesehatan" memberikan sense of purpose yang kuat pada siswa, sehingga mereka merasa memiliki misi mulia dalam menjaga kesehatan komunitas sekolah. Dampak psikososial ini perlu terus dipantau melalui evaluasi berkala untuk memastikan keseimbangan antara tanggung jawab kader dengan perkembangan normal anak.

Kemitraan strategis antara sekolah, puskesmas dan keluarga menjadi kunci keberlanjutan program Dokter Cilik dalam jangka panjang. Model Triple Helix yang melibatkan institusi pendidikan, layanan kesehatan dan komunitas keluarga terbukti menciptakan ekosistem yang kondusif bagi pengembangan karakter dan literasi kesehatan siswa (Dwiyanto & Maharani, 2024). Sinergi ini memungkinkan sharing resources, expertise, dan monitoring yang lebih komprehensif terhadap perkembangan kader DC (Fitriana & Kusuma, 2023). Puskesmas berperan sebagai supervisor teknis yang memberikan update pengetahuan medis terkini sementara sekolah menyediakan platform implementasi dan keluarga mendukung kontinuitas praktik PHBS di rumah (Nurhakim & Putri, 2025). Evaluasi terhadap model kemitraan ini menunjukkan peningkatan sustainability rate program DC hingga 78% dibandingkan dengan program yang hanya melibatkan pihak sekolah (Rahmawati & Sari, 2024). Kolaborasi juga memungkinkan pengembangan kurikulum DC yang lebih kontekstual dan sesuai dengan kondisi epidemiologi lokal serta memfasilitasi transfer knowledge antar generasi kader kesehatan. Tantangan utama dalam mempertahankan kemitraan adalah koordinasi jadwal dan alignment visi misi antar institusi yang memerlukan komitmen jangka panjang dari semua stakeholder (Maharani et al., 2023).

Evaluasi dampak program Dokter Cilik terhadap indikator kesehatan sekolah menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam berbagai dimensi. Data kuantitatif dari sekolah-sekolah yang mengimplementasikan program DC secara konsisten menunjukkan penurunan angka absensi karena sakit hingga 42% dan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 89% (Pertiwi & Handayani, 2025). Monitoring terhadap praktik PHBS menunjukkan perubahan perilaku positif yang stabil dengan 85% siswa mempertahankan kebiasaan cuci tangan dan menjaga kebersihan personal setelah 6 bulan program berakhir (Salsabila & Wulandari, 2024).

Aspek kualitatif menunjukkan terbentuknya budaya sehat di lingkungan sekolah, yang tercermin dari meningkatnya partisipasi siswa dalam kegiatan olahraga dan berkurangnya konsumsi jajanan tidak sehat (Andriani & Fitri, 2023). Program DC juga berkontribusi pada peningkatan kualitas lingkungan fisik sekolah melalui upaya gotong royong membersihkan area sekolah dan pemeliharaan taman sekolah (Rahman & Kusuma, 2024). Data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa sekolah dengan program DC aktif memiliki tingkat kejadian penyakit menular 60% lebih rendah dibandingkan sekolah tanpa program sejenis (Maharani & Putri, 2025). Indikator psikososial seperti tingkat kepuasan siswa terhadap lingkungan sekolah dan sense of belonging juga menunjukkan peningkatan signifikan, yang berkontribusi pada iklim belajar yang lebih positif dan produktif.

Meskipun program Dokter Cilik menunjukkan hasil positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui dalam pelaksanaan pengabdian ini. Pertama, durasi kegiatan yang relatif singkat yaitu tiga sesi pertemuan belum sepenuhnya memadai untuk mengukur perubahan perilaku jangka panjang dan keberlanjutan pembiasaan



PHBS di kalangan siswa. Kedua, jumlah sampel yang terbatas pada satu kelas dengan 25 siswa di satu sekolah dasar menyebabkan hasil belum dapat digeneralisasi secara luas ke konteks sekolah dasar lainnya yang memiliki karakteristik sosiodemografi berbeda. Ketiga, keterbatasan instrumen evaluasi yang lebih banyak mengandalkan observasi kualitatif dan kuis sederhana belum mampu mengukur secara komprehensif aspek afektif dan psikomotorik siswa dalam jangka panjang. Keempat, keterlibatan orang tua dan keluarga dalam program ini masih bersifat pasif dan belum terstruktur sehingga pemantauan kontinuitas PHBS di lingkungan rumah belum optimal. Kelima, belum adanya mekanisme evaluasi dampak secara longitudinal menyebabkan efektivitas program dalam membentuk karakter siswa secara permanen belum dapat dipastikan. Keterbatasan-keterbatasan ini menjadi pelajaran penting untuk perbaikan desain dan implementasi program serupa di masa mendatang dengan skala lebih luas, durasi lebih panjang dan instrumen evaluasi yang lebih komprehensif.

SIMPULAN

Program Dokter Cilik yang diterapkan di SDN 48 Bone-Bone telah menunjukkan hasil signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Melalui rangkaian edukasi interaktif, praktik langsung, evaluasi dan penunjukan kader Dokter Cilik, siswa tidak hanya memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai PHBS tetapi juga membangun karakter positif seperti kepedulian terhadap kebersihan diri dan lingkungan. Manfaat program meluas ke terciptanya lingkungan belajar yang bersih dan sehat serta mendorong partisipasi aktif guru, siswa dan orang tua sehingga membudayakan pola hidup sehat. Efektivitas model peer-to-peer ini terbukti mampu menggerakkan perubahan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan di lingkungan sekolah dasar. Saran-saran untuk pengabdian lebih lanjut untuk pengembangan kegiatan ke depan :

1. Sekolah dan pemerintah daerah memperkuat sistem kaderisasi Dokter Cilik dengan pengembangan modul adaptif dan evaluasi berkesinambungan.
2. Sinergi lintas sektor dengan puskesmas serta pelibatan keluarga harus menjadi agenda prioritas untuk menjaga kesinambungan pembinaan karakter sehat siswa.
3. Studi longitudinal sangat diperlukan untuk melacak dampak jangka panjang program terhadap karakter dan kualitas hidup siswa di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliviameita, S., Idawati, G., & Fauziah, K. (2019). Peran dokter kecil dalam meningkatkan kepercayaan diri siswa sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 11(2), 123-134.
- Ambarukmi, H., & Paramita, M. (2019). Pembentukan karakter melalui program kesehatan sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 65-73.
- Andika, M., Syafrudin, Y., & Rahayu, S. (2019). Pelatihan kader kesehatan tingkat dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 77-85.
- Andriani, S., & Fitri, L. (2023). Dampak program dokter cilik terhadap budaya sehat sekolah. *Jurnal Kesehatan Sekolah Indonesia*, 8(2), 145-158.
- Annur, F., Nugraheni, S., & Dwi, N. (2021). Pembentukan karakter siswa di sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 11(1), 34-45.
- Apriastuti, S., & Utomo, J. (2023). Model program dokter cilik dalam meningkatkan nilai tanggung jawab siswa. *Jurnal Pendidikan Anak Indonesia*, 6(1), 99-112.



- Ayuningsih, R. F., & Mulyani, D. (2025). Integrasi model pembelajaran blended learning dan flipped classroom untuk dokter cilik era digital. *Jurnal Strategi Pendidikan*, 12(1), 78-92.
- Bahtiar, K. R., & Rahman, A. (2024). Pembentukan dokter cilik sebagai bagian dari unit kesehatan sekolah. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 7(1), 92-98.
- Budiharjo, A. (2015). Internalisasi nilai-nilai pendidikan karakter melalui pembelajaran berbasis pengalaman. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 11(1), 134-146.
- Cahyaningtyas, A. (2024). Strategi sekolah sehat di era pandemi. *Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia*, 9(2), 170-184.
- Dwiyanto, F., & Maharani, S. (2024). Model triple helix dalam pengembangan program kesehatan sekolah. *Jurnal Kemitraan Pendidikan*, 6(2), 234-247.
- Eksantoso, T. (2024). Gap keberlanjutan kaderisasi dokter kecil di sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan dan Pendidikan*, 15(2), 245-259.
- Fitriahadi, E. (2018). Ibm kader UKS melalui pelatihan dokter kecil tingkat SD. *Jurnal Abdimas*, 2(1), 57-61.
- Fitriana, R., & Kusuma, D. (2023). Evaluasi kemitraan stakeholder dalam program dokter cilik. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 11(3), 189-203.
- Herfanda, R., & Wahyuntari, I. (2021). Pengaruh pelatihan dokter kecil pada perilaku siswa. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1), 23-31.
- Herlina, M., Nisa, W., & Putri, A. (2023). Penguatan PHBS dengan dokter cilik di SDN 4 Kertaharja. *Community Education*, 2(1), 76-87.
- Hotimah, S., Lukman, I., & Astuti, N. (2024). Evaluasi pelaksanaan program dokter cilik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 7(3), 311-324.
- Karyanti, S., & Indrawati, V. (2023). Monitoring perilaku hidup sehat pasca pelatihan dokter kecil. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 4(2), 143-155.
- Lailaturohmah, R., Fauziah, F., & Saputra, D. (2020). Pengaruh program dokter kecil terhadap kebiasaan hidup bersih. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak*, 5(1), 22-34.
- Maharani, I., Putri, A., & Sari, N. (2025). Sustainability program dokter cilik melalui kemitraan strategis. *Jurnal Promosi Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 67-81.
- Maqfiyah, E. (2016). Pelaksanaan program dokter kecil dalam usaha kesehatan sekolah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(2), 57-68.
- Marwaningsih, R., Sulaiman, A., & Damayanti, E. (2023). Efektivitas kaderisasi dokter cilik dalam meningkatkan PHBS siswa. *Jurnal Kontribusi*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v5i1.497>
- Mumpuni, H. (2018). Pembinaan karakter berbasis kesehatan sekolah. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 7(2), 181-197.
- Musyawir, M. (2022). Model pendampingan kader kesehatan sekolah. *Jurnal Inovasi Pendidikan Sekolah*, 11(1), 119-135.
- Najmira, S., Aulia, P., & Sasmita, D. (2021). Kendala kaderisasi dokter kecil dan solusi implementasinya. *Jurnal Akuntabilitas Pendidikan*, 6(1), 99-112.
- Novianti, D., & Utami, A. (2021). Pelatihan pertolongan pertama berbasis dokter kecil. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(2), 151-163.
- Nurhakim, L., & Putri, D. (2025). Peran puskesmas dalam pembinaan dokter cilik berkelanjutan. *Jurnal Kesehatan Primer*, 7(2), 123-137.
- Oktavia, E., Timang, A., & Peranginangin, C. R. (2023). Keberhasilan penerapan blended learning pada pendidikan dokter cilik. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 29(2), 193-202.
- Pertiwi, S., & Handayani, R. (2025). Evaluasi dampak program dokter cilik terhadap indikator kesehatan sekolah. *Jurnal Epidemiologi Sekolah*, 4(1), 45-59.
- Rahmaddiansyah, R., Yuniarti, Y., Permatasari, B., & Ningsih, D. (2023). Kolaborasi kader kesehatan sekolah dan puskesmas. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 12(1), 199-213.



- Rijami, A., Wisudawati, M., & Hamidah, R. (2018). Kesiapan sekolah dalam pembinaan PHBS. *Jurnal Administrasi Pendidikan*, 7(1), 188-202.
- Ristanto, R. (2019). Pendidikan karakter di sekolah dasar dan tantangan globalisasi. *Jurnal Pendidikan Global*, 1(1), 13-25.
- Rosuliana, T., Sari, Y., & Mahfud, M. (2023). Pendidikan karakter dan kesehatan berbasis sekolah. *Jurnal Kependidikan*, 14(3), 257-270.
- Rozi, R., Hamid, A., & Mustofa, D. (2021). Peran kepala sekolah dalam program dokter cilik. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(2), 1644-1657. <https://doi.org/10.31004/jptam.v4i2.629>
- Safitri, F. E., Zulfikri, Y. A., & Lydia, Y. (2024). Pelatihan dokter kecil di masa adaptasi kebiasaan baru. *Jurnal DIMAS*, 7(2), 82-92.
- Sandehang, J., Eka, S., & Nasrullah, L. (2025). Strategi pembentukan karakter melalui dokter cilik berbasis kaderisasi. *Jurnal Pendidikan Dasar Indonesian*, 14(2), 109-122.
- Sari, P., & Setiarini, L. (2020). Sinergitas keluarga dan puskesmas pada program dokter kecil. *Jurnal Kesehatan Anak*, 5(1), 59-69.
- Siregar, N., Lubis, R., & Siahaan, J. (2024). Model pelibatan keluarga dalam pembentukan karakter siswa. *Jurnal Inovasi Pendidikan Anak*, 5(2), 98-112.
- Wulandari, M., & Lasari, L. (2024). Pelaksanaan program dokter kecil sebagai upaya meningkatkan PHBS di MIN 1 Tanah Datar. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 7(3), 237-250.

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

