

**Pendampingan modul ajar berbasis literasi kesehatan di sekolah dasar**

Sukma Murni<sup>1</sup>, Duhita Savira Wardani<sup>2</sup>, Uus Kuswendi<sup>3</sup>, Ika Wahyu Anita<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> **Pendidikan Guru Sekolah Dasar, IKIP Siliwangi, Cimahi, Indonesia**  
*\*sukma-murni@ikipsiliwangi.ac.id*

**ABSTRAK**

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas guru sekolah dasar dalam mengembangkan modul ajar berbasis literasi kesehatan yang terintegrasi dengan pembelajaran tematik Kurikulum Merdeka. Kegiatan dilaksanakan melalui lima tahapan, yaitu: persiapan, pelatihan, pendampingan teknis, implementasi di kelas, dan evaluasi. Pelatihan diikuti oleh 12 guru dari jenjang kelas 3–5 dan difokuskan pada penguatan konsep literasi kesehatan serta praktik penyusunan modul ajar. Hasil pendampingan menunjukkan bahwa guru mampu mengembangkan sembilan modul ajar yang memuat topik-topik kesehatan seperti kebersihan diri, gizi, dan lingkungan sehat. Modul-modul tersebut telah diimplementasikan di kelas dan mendapat respon positif dari siswa, ditandai dengan meningkatnya keterlibatan dan pemahaman terhadap perilaku hidup sehat. Evaluasi juga menunjukkan peningkatan pemahaman guru terhadap literasi kesehatan dan kemampuan mengintegrasikannya dalam pembelajaran. Kegiatan ini memberikan kontribusi positif terhadap penguatan praktik pembelajaran kontekstual dan membuka peluang keberlanjutan melalui pembentukan komunitas belajar guru berbasis literasi kesehatan.

**Kata Kunci:** Modul Ajar, Literasi Kesehatan, Sekolah Dasar, Pendampingan Guru.

**ABSTRACT**

This community service program aims to enhance the capacity of elementary school teachers in developing teaching modules based on health literacy integrated with thematic learning in the Merdeka Curriculum. The program was implemented through five stages: preparation, training, technical assistance, classroom implementation, and evaluation. The training was attended by 12 teachers from grades 3 to 5, focusing on strengthening the concept of health literacy and practical skills in developing teaching modules. The mentoring outcomes indicate that teachers successfully developed nine teaching modules covering health topics such as personal hygiene, nutrition, and a healthy environment. These modules were implemented in classrooms and received positive responses from students, as evidenced by increased engagement and understanding of healthy living behaviors. The evaluation also showed an improvement in teachers' understanding of health literacy and their ability to integrate it into classroom instruction. This program contributed positively to strengthening contextual learning practices and opened opportunities for sustainability through the formation of a teacher learning community focused on health literacy.

**Keywords:** Teaching Module, Health Literacy, Elementary School, Teacher Mentoring.

**Articel Received:** 01/08/2025; **Accepted:** 01/10/2025

**How to cite:** APA style. Murni, S., Wardani, D. S., Kuswendi, U., & Anita, I. W. (2025). Pendampingan modul ajar berbasis literasi kesehatan di sekolah dasar. *Abdimas Siliwangi*, Vol 8 (3), 803-815. doi: 10.22460/as.v8i3.28028

---

**A. PENDAHULUAN**

Pendidikan kesehatan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku dan gaya hidup sehat sejak usia dini (Rudianto 2022). Sekolah dasar sebagai institusi formal pertama dalam jenjang pendidikan dasar memiliki tanggung jawab strategis dalam menanamkan nilai-nilai kesehatan kepada peserta didik. Anak usia sekolah dasar berada pada tahap perkembangan yang sangat peka terhadap pembentukan kebiasaan, sehingga pembelajaran kesehatan yang tepat akan memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup mereka di masa mendatang (Handayani, Ayubi, dan Anshari 2020).

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa literasi kesehatan di kalangan siswa sekolah dasar masih tergolong rendah. Banyak anak yang belum memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, pola makan sehat, aktivitas fisik, hingga pencegahan penyakit menular (Komala et al. 2023). Di sisi lain, berbagai tantangan kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah semakin kompleks, seperti peningkatan konsumsi makanan instan dan minuman manis, kurangnya aktivitas fisik, paparan informasi yang menyesatkan tentang kesehatan dari media sosial, hingga kurangnya akses terhadap layanan kesehatan dasar (Sukmawati 2018). Kondisi ini semakin diperburuk oleh kurang optimalnya integrasi materi kesehatan dalam proses pembelajaran sehari-hari.

Salah satu penyebab rendahnya literasi kesehatan siswa adalah kurangnya ketersediaan modul ajar yang relevan, kontekstual, dan berbasis literasi Kesehatan (Fauzi and Suminar 2023). Banyak guru masih menggunakan pendekatan konvensional dalam menyampaikan materi kesehatan, yang hanya menekankan aspek kognitif tanpa menyentuh dimensi afektif dan psikomotorik. Padahal, literasi kesehatan bukan sekadar kemampuan memperoleh informasi, melainkan juga mencakup kemampuan memahami, menilai, dan mengaplikasikan informasi tersebut dalam kehidupan nyata untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan diri dan lingkungan (Khairina et al. 2022).

Selain itu, belum semua guru memiliki kompetensi dan sumber daya yang cukup untuk mengembangkan modul ajar yang terintegrasi dengan prinsip-prinsip literasi kesehatan (Masitah 2019). Dalam konteks Kurikulum Merdeka yang menekankan pada pembelajaran yang bermakna dan berbasis profil pelajar Pancasila, kemampuan guru untuk menyusun modul ajar yang kontekstual dan berakar pada kebutuhan nyata siswa

menjadi sangat penting. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pendampingan yang sistematis dan berkelanjutan kepada guru dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi modul ajar berbasis literasi kesehatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang sebagai respons terhadap kebutuhan tersebut. Melalui program Pendampingan Modul Ajar Berbasis Literasi Kesehatan di Sekolah Dasar, tim pelaksana akan bekerja sama dengan pihak sekolah dalam meningkatkan kapasitas guru melalui pelatihan, lokakarya, dan pendampingan intensif dalam menyusun dan mengintegrasikan materi literasi kesehatan ke dalam pembelajaran. Modul ajar yang dikembangkan diharapkan tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga aplikatif, kontekstual, dan mendorong partisipasi aktif siswa dalam proses pembelajaran. Dengan pelaksanaan kegiatan ini, diharapkan tercipta ekosistem pembelajaran yang mendukung peningkatan literasi kesehatan siswa secara holistik. Guru menjadi agen perubahan yang mampu menanamkan nilai-nilai hidup sehat sejak dini, sementara siswa tumbuh menjadi individu yang sadar akan pentingnya kesehatan sebagai bagian dari kehidupan yang produktif dan bermakna.

## **B. LANDASAN TEORI**

### **1. Literasi Kesehatan**

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat dalam kehidupan sehari-hari (Arriaga et al. 2022). Literasi kesehatan mencakup tidak hanya pengetahuan dasar mengenai kesehatan, tetapi juga keterampilan berpikir kritis, kemampuan komunikasi, dan penerapan informasi dalam konteks sosial budaya. Menurut World Health Organization (WHO) (Kemp et al. 2021), literasi kesehatan merupakan determinan penting dalam pencapaian derajat kesehatan individu dan Masyarakat. Di tingkat sekolah dasar, literasi kesehatan berperan penting dalam membentuk pola pikir dan kebiasaan sehat anak sejak dini. Ketika siswa memiliki pemahaman yang memadai tentang isu-isu kesehatan seperti kebersihan pribadi, pola makan bergizi, aktivitas fisik, dan pencegahan penyakit, mereka akan lebih mampu menjalankan gaya hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan. Literasi kesehatan juga berkaitan erat dengan pencapaian indikator Profil Pelajar Pancasila, khususnya dalam dimensi "mandiri" dan "berpikiran kritis"

## 2. Pembelajaran Berbasis Literasi

Pembelajaran berbasis literasi menekankan pada penguatan keterampilan membaca, menulis, menyimak, dan berpikir kritis dalam berbagai konteks, termasuk konteks tematik seperti Kesehatan (Hobbs and Jensen 2022). Modul ajar berbasis literasi mendorong siswa untuk berinteraksi secara aktif dengan berbagai teks informasi, data, dan situasi nyata, yang kemudian dianalisis dan diterapkan dalam pengambilan keputusan. Menurut Nanayakkara, Margerison, and Worsley (2018), pembelajaran berbasis literasi menempatkan siswa sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran, dan guru sebagai fasilitator yang menyediakan bahan ajar dan strategi yang memadai. Dalam konteks literasi kesehatan, pendekatan ini dapat digunakan untuk menumbuhkan kesadaran kritis siswa terhadap isu kesehatan yang terjadi di sekitar mereka dan membangun kemampuan untuk bertindak berdasarkan informasi yang valid.

## 3. Pengembangan Modul Ajar

Modul ajar merupakan bahan ajar yang dirancang secara sistematis dan terstruktur untuk membantu proses belajar mengajar secara mandiri maupun terbimbing (Triana, Yanti, and Hervita 2023). Modul ajar yang baik mencakup tujuan pembelajaran, materi, aktivitas siswa, asesmen, serta penguatan karakter dan profil pelajar Pancasila. Dalam Kurikulum Merdeka, guru didorong untuk mengembangkan modul ajar yang fleksibel, kontekstual, dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Modul ajar berbasis literasi kesehatan sebaiknya memuat konten yang mengajak siswa untuk mengamati, memahami, dan menganalisis permasalahan kesehatan, baik melalui teks bacaan, studi kasus, maupun proyek sederhana. Modul juga harus melibatkan pendekatan saintifik dan pembelajaran aktif untuk mendorong keterlibatan siswa secara kognitif dan afektif.

## C. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah *Participatory Action Research* (PAR), yaitu pendekatan kolaboratif yang melibatkan guru sebagai subjek aktif dalam proses identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Kegiatan dilaksanakan di salah satu sekolah dasar yaitu SDN Utama 6/KKG Gugus Tirto Adhi Suryo di Kota Cimahi. Kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga tahapan utama: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi-tindak lanjut. Setiap tahapan dijelaskan secara teknis sebagai berikut:

**1. Tahap persiapan**

Pada tahap awal ini, tim pengabdian melakukan:

- a. Identifikasi kebutuhan dan permasalahan di sekolah mitra melalui observasi dan wawancara informal dengan kepala sekolah dan guru.
- b. Pengumpulan data awal terkait pemahaman guru mengenai literasi kesehatan dan penggunaan modul ajar.
- c. Penyusunan instrumen pendampingan, termasuk materi pelatihan, panduan penyusunan modul ajar, dan lembar evaluasi.
- d. Koordinasi dengan pihak sekolah untuk penjadwalan kegiatan dan penetapan peserta pendampingan.

**2. Tahap Pelatihan dan Pemberdayaan Guru**

- a. Pelaksanaan pelatihan dilakukan melalui metode workshop dan diskusi interaktif. Kegiatan ini mencakup:
  - b. Pengenalan konsep literasi kesehatan dan urgensinya dalam pembelajaran di sekolah dasar.
  - c. Penjelasan struktur dan elemen modul ajar yang sesuai dengan Kurikulum Merdeka.
  - d. Strategi integrasi konten literasi kesehatan ke dalam pembelajaran tematik.
  - e. Simulasi dan praktik penyusunan rancangan modul ajar berbasis literasi kesehatan oleh guru.

**3. Tahap Pendampingan dan Implementasi**

Setelah pelatihan, tim pengabdian melakukan pendampingan intensif kepada guru peserta melalui:

- a. Konsultasi individu dan kelompok dalam pengembangan modul ajar.
- b. Umpan balik konstruktif terhadap draft modul yang disusun guru.
- c. Observasi terbimbing saat guru mengimplementasikan modul ajar di kelas.
- d. Diskusi reflektif untuk mengevaluasi proses dan hasil pembelajaran.

**4. Tahap Evaluasi**

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan pengabdian melalui:

- a. Penilaian kualitas modul ajar yang dikembangkan guru.
- b. Observasi praktik pembelajaran untuk menilai keterpaduan konten literasi kesehatan.

- c. Kuesioner dan wawancara untuk mengetahui perubahan pemahaman, sikap, dan keterampilan guru setelah pendampingan.
- d. Umpan balik dari siswa terkait pemahaman dan perilaku kesehatan yang berkembang selama proses pembelajaran.

## **5. Tahap Tindak Lanjut dan Diseminasi**

Sebagai penutup kegiatan, dilakukan:

- a. Penyusunan laporan hasil kegiatan dan dokumentasi praktik baik (best practices).
- b. Penyebaran hasil modul ajar yang telah dikembangkan dalam bentuk portofolio digital atau cetak.
- c. Rekomendasi kebijakan untuk sekolah terkait integrasi literasi kesehatan dalam pembelajaran berkelanjutan.
- d. Rencana lanjutan berupa pembentukan komunitas praktisi guru untuk saling berbagi dan mengembangkan materi literasi kesehatan.

## **D. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara sistematis dan partisipatif melalui lima tahapan utama, yaitu: (1) tahap persiapan, (2) tahap pelatihan, (3) tahap pendampingan, (4) tahap implementasi, dan (5) tahap evaluasi serta tindak lanjut. Setiap tahapan dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik guru sekolah dasar, kesiapan sekolah mitra, dan kebutuhan aktual di lapangan terkait integrasi literasi kesehatan dalam pembelajaran tematik Kurikulum Merdeka.

### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan dilakukan selama dua minggu sebelum pelaksanaan pelatihan. Fokus utama pada tahap ini adalah identifikasi kebutuhan, perumusan strategi kegiatan, dan penyusunan perangkat pendukung kegiatan. Kegiatan diawali dengan observasi awal ke SD Negeri 1 Padalarang sebagai mitra kegiatan. Tim pengabdian melakukan wawancara eksploratif dengan kepala sekolah dan tiga guru kelas dari jenjang yang berbeda (kelas 3, 4, dan 5). Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa literasi kesehatan belum menjadi fokus utama dalam pembelajaran tematik, meskipun beberapa topik kesehatan seperti kebersihan diri, makanan bergizi, dan lingkungan sehat sudah secara sporadis muncul dalam tema pembelajaran.

Namun, guru menyampaikan bahwa belum tersedia modul ajar yang secara sistematis mengintegrasikan literasi kesehatan. Guru juga mengungkapkan kesulitan dalam mengembangkan bahan ajar kontekstual yang sesuai dengan karakteristik siswa dan belum terbiasa menggunakan pendekatan literasi sebagai landasan dalam pembelajaran. Setelah mengidentifikasi kebutuhan tersebut, tim menyusun silabus pelatihan, materi presentasi, perangkat evaluasi (pre-test dan post-test), serta rubrik penilaian modul ajar. Tim juga menyiapkan instrumen observasi kelas, pedoman wawancara guru dan siswa, serta format jurnal refleksi. Selain itu, dilakukan koordinasi teknis dengan pihak sekolah terkait jadwal pelaksanaan pelatihan, penentuan peserta, dan penyiapan sarana pelatihan seperti ruang kelas, proyektor, kertas plano, serta alat tulis.

## **2. Tahap Pelatihan**

Pelatihan dilaksanakan selama dua hari secara luring dengan pendekatan *workshop* partisipatif. Pelatihan ini diikuti oleh 12 guru dari jenjang kelas 3, 4, dan 5. Kegiatan dirancang secara interaktif, menggabungkan presentasi materi, diskusi kelompok, studi kasus, dan simulasi penyusunan modul ajar.

Hari pertama pelatihan difokuskan pada penguatan wawasan guru terhadap konsep literasi kesehatan dan urgensinya dalam pendidikan dasar. Materi mencakup:

- a. Pengertian dan dimensi literasi kesehatan menurut WHO.
- b. Peran guru dalam meningkatkan kesadaran kesehatan anak usia sekolah.
- c. Integrasi literasi kesehatan dalam pembelajaran tematik berbasis Kurikulum Merdeka.
- d. Contoh praktik baik literasi kesehatan di sekolah dasar dari berbagai sumber.

Peserta kemudian diminta untuk mengkaji tema pembelajaran dalam Kurikulum Merdeka yang berpotensi dimasukkan unsur literasi kesehatan, serta mendiskusikan bagaimana nilai-nilai kesehatan dapat ditanamkan secara kontekstual. Berikut dokumentasi kegiatannya,



**Gambar 1. Pelatihan Hari Pertama**

Hari kedua difokuskan pada praktik penyusunan modul ajar. Guru dibagi dalam kelompok kecil berdasarkan tingkat kelas, dan setiap kelompok memilih satu tema pembelajaran untuk dikembangkan menjadi modul ajar berbasis literasi kesehatan. Tim pengabdi memberikan bimbingan langsung selama proses ini, termasuk penyesuaian tujuan pembelajaran, penyusunan alur kegiatan belajar, pemilihan bahan ajar kontekstual, dan penentuan metode asesmen formatif.

### **3. Tahap Pendampingan**

Setelah pelatihan, guru diberi waktu dua minggu untuk menyempurnakan modul ajar yang telah disusun dalam workshop. Tim pengabdi membuka sesi konsultasi daring dan luring sebagai bentuk pendampingan lanjutan. Konsultasi ini dilakukan melalui kunjungan ke sekolah dan juga melalui grup WhatsApp yang telah dibentuk selama pelatihan.

Pada tahap ini, guru merevisi modul ajar mereka berdasarkan umpan balik awal, memperbaiki struktur kegiatan pembelajaran, dan memperkuat integrasi konten literasi kesehatan. Beberapa guru menambahkan elemen literasi visual seperti infografik dan gambar ilustratif untuk memperjelas pesan kesehatan. Guru juga mengembangkan asesmen otentik, seperti lembar pengamatan kebiasaan sehat siswa dan jurnal harian. Dari 12 guru yang menjadi peserta aktif, 9 guru berhasil menyelesaikan modul ajar secara

lengkap. Ketiga guru lainnya masih dalam proses revisi karena keterbatasan waktu dan tanggung jawab mengajar yang padat. Berikut dokumentasi kegiatannya,

#### **4. Tahap Implementasi**

Guru mulai mengimplementasikan modul ajar yang telah disusun di kelas masing-masing selama periode satu minggu. Tim pengabdian mengatur jadwal observasi ke beberapa kelas untuk mendokumentasikan proses pembelajaran secara langsung. Kegiatan pembelajaran yang diamati menunjukkan bahwa guru mampu menerapkan modul ajar dengan pendekatan yang menyenangkan dan partisipatif. Beberapa contoh kegiatan yang dilakukan antara lain:

- a. Membaca bersama teks pendek tentang pentingnya sarapan bergizi.
- b. Siswa membuat *poster* tentang cara menjaga kebersihan diri.
- c. Mengisi lembar jurnal harian mencatat kebiasaan minum air putih, mencuci tangan, dan membawa bekal sehat.
- d. Diskusi kelompok tentang makanan sehat vs makanan tidak sehat, diikuti dengan presentasi.

Observasi menunjukkan bahwa siswa antusias mengikuti kegiatan, aktif bertanya, dan menunjukkan pemahaman dasar mengenai perilaku hidup sehat. Guru terlihat lebih percaya diri memandu diskusi dan mengelola kegiatan pembelajaran berbasis proyek sederhana.

#### **5. Tahap Evaluasi**

Setelah implementasi, dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap dampak kegiatan pendampingan. Evaluasi dilakukan melalui tiga cara:

- a. Tes Pengetahuan Guru (Post-test): Terdapat peningkatan rata-rata skor dari 61,4 (pre-test) menjadi 85,6 (post-test), menunjukkan peningkatan pemahaman konseptual guru.
- b. Penilaian Modul Ajar: Menggunakan rubrik penilaian, 7 dari 9 modul ajar memperoleh skor >85, masuk kategori “baik” hingga “sangat baik”. Modul-modul ini memiliki struktur yang jelas, integrasi konten kesehatan yang kuat, dan kegiatan belajar yang kontekstual.
- c. Refleksi Guru: Melalui jurnal refleksi dan wawancara, guru menyampaikan bahwa mereka merasa lebih terampil dan percaya diri dalam merancang pembelajaran yang

kontekstual. Guru juga menyatakan bahwa pendekatan literasi kesehatan membuka ruang dialog baru antara siswa, guru, dan orang tua.

Sebagai tindak lanjut, tim pengabdian mengompilasi seluruh modul ajar menjadi e-booklet yang dapat diakses oleh guru di sekolah mitra dan sekolah lain yang tertarik menerapkan pembelajaran serupa. Sekolah juga didorong untuk membentuk komunitas guru berbasis literasi kesehatan yang dapat memperkuat inovasi pembelajaran ke depannya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan bahwa peningkatan kapasitas guru dalam mengembangkan modul ajar berbasis literasi kesehatan dapat dilakukan secara efektif melalui pendekatan yang sistematis dan partisipatif. Pendekatan lima tahapan—mulai dari persiapan hingga evaluasi—mengacu pada prinsip-prinsip pengembangan profesional guru yang berkelanjutan dan kontekstual (Avalos, 2011). Tahapan persiapan yang melibatkan identifikasi kebutuhan dan pemetaan konteks sekolah mitra mencerminkan praktik *needs assessment* yang krusial dalam keberhasilan program pelatihan guru (Guskey, 2002). Temuan bahwa guru mengalami kesulitan dalam mengintegrasikan literasi kesehatan secara sistematis menunjukkan adanya kesenjangan antara tuntutan kurikulum dan kesiapan guru di lapangan.

Pelatihan dua hari yang dilaksanakan secara partisipatif memberikan ruang bagi guru untuk membangun pemahaman konseptual tentang literasi kesehatan serta menyusun modul ajar yang sesuai dengan konteks lokal. Ini sejalan dengan gagasan WHO (2013) bahwa literasi kesehatan bukan hanya soal pengetahuan medis, tetapi juga kemampuan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan berbasis proyek dan kolaboratif yang digunakan selama pelatihan terbukti efektif mendorong guru untuk mengembangkan modul ajar yang inovatif dan relevan secara kultural (Darling-Hammond et al., 2017).

Tahap pendampingan memberikan penguatan melalui praktik reflektif dan revisi berkelanjutan. Pendekatan ini mendukung teori *scaffolding* Vygotsky, di mana guru dibantu dalam zona perkembangan proksimalnya melalui umpan balik dan bimbingan (Vygotsky, 1978). Keberhasilan 9 dari 12 guru dalam menyelesaikan modul ajar menunjukkan efektivitas strategi pendampingan yang berkelanjutan, serta pentingnya membangun komunikasi dua arah antara fasilitator dan peserta pelatihan (Desimone & Garet, 2015).

Hasil implementasi modul ajar menunjukkan bahwa pendekatan pembelajaran kontekstual berbasis literasi kesehatan mampu meningkatkan partisipasi siswa dan relevansi pembelajaran. Aktivitas seperti membaca teks kesehatan, membuat poster, serta jurnal kebiasaan hidup sehat bukan hanya memperkuat pemahaman siswa, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang positif. Hal ini konsisten dengan temuan Nutbeam (2000) bahwa literasi kesehatan dapat dikembangkan secara bertahap melalui aktivitas pembelajaran yang bermakna dan partisipatif di lingkungan sekolah dasar.

Evaluasi pascapelatihan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman guru terhadap literasi kesehatan, sebagaimana terlihat dari skor post-test dan penilaian kualitas modul ajar. Guru merasa lebih percaya diri dan terampil, dan mulai melihat pentingnya pendekatan lintas disiplin yang menyentuh dimensi kognitif, afektif, dan sosial siswa. Ini mendukung argumen bahwa intervensi pelatihan yang efektif harus bersifat kontekstual, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan nyata guru (Timperley et al., 2007).

Sebagai dampak lanjutan, pembentukan komunitas guru berbasis literasi kesehatan merupakan langkah strategis untuk menjaga kesinambungan inovasi pembelajaran. Komunitas praktik ini memungkinkan pertukaran ide dan refleksi bersama, yang terbukti penting dalam membangun budaya belajar profesional di sekolah (Wenger, 1998). Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kompetensi individu, tetapi juga memperkuat ekosistem pembelajaran sehat dan kontekstual di lingkungan sekolah dasar.

## **E. KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan kapasitas guru sekolah dasar dalam menyusun dan mengimplementasikan modul ajar berbasis literasi kesehatan. Melalui pelatihan dan pendampingan, guru mampu mengintegrasikan materi kesehatan dalam pembelajaran tematik Kurikulum Merdeka secara kontekstual dan kreatif. Sebanyak sembilan modul ajar berhasil dikembangkan dan diuji coba di kelas, menunjukkan peningkatan pemahaman siswa serta antusiasme dalam pembelajaran bertema kesehatan. Program ini juga mendorong terbentuknya kolaborasi antarguru dan membuka peluang keberlanjutan melalui pengembangan komunitas belajar berbasis literasi kesehatan di sekolah.

**F. ACKNOWLEDGMENTS**

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada IKIP Siliwangi atas dukungan akademik dan semangat kolaboratif yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM IKIP Siliwangi) atas bimbingan, fasilitasi, dan pendanaan yang memungkinkan kegiatan ini terlaksana dengan baik. Apresiasi khusus juga diberikan kepada SDN Utama 6/KKG Gugus Tirta Adhi Suryo di Kota Cimahi sebagai mitra kegiatan atas partisipasi aktif dan keterbukaannya selama seluruh proses berlangsung. Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa dukungan semua pihak yang terlibat.

**G. DAFTAR PUSTAKA**

- Arriaga, Miguel, Rita Francisco, Paulo Nogueira, Jorge Oliveira, Carlota Silva, Gisele Cãmara, Kristine Sørensen, Christina Dietscher, and Andreia Costa. 2022. "Health Literacy in Portugal: Results of the Health Literacy Population Survey Project 2019–2021." *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi: 10.3390/ijerph19074225.
- Avalos, B. (2011). Teacher professional development in Teaching and Teacher Education over ten years. *Teaching and Teacher Education*, 27(1), 10–20. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2010.08.007>.
- Darling-Hammond, L., Hyler, M. E., & Gardner, M. (2017). *Effective Teacher Professional Development*. Learning Policy Institute.
- Desimone, L. M., & Garet, M. S. (2015). Best practices in teachers' professional development in the United States. *Psychology, Society, & Education*, 7(3), 252–263.
- Fauzi, Aisha Nabila, and Dewi Retno Suminar. 2023. "Tingkat Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Teknik Berdasarkan Jenis Kelamin." *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*.
- Guskey, T. R. (2002). Professional Development and Teacher Change. *Teachers and Teaching*, 8(3), 381–391. <https://doi.org/10.1080/135406002100000512>.
- Handayani, Trisni, Dian Ayubi, and Dien Anshari. 2020. "Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa Dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental." *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. doi: 10.47034/ppk.v2i1.3905.
- Hobbs, Renee, and Amy Jensen. 2022. "The Past, Present, and Future of Media Literacy Education." *Journal of Media Literacy Education*. doi: 10.23860/jmle-1-1-1.
- Kemp, Emma, Joshua Trigg, Lisa Beatty, Chris Christensen, Haryana M. Dhillon, Anthony Maeder, Patricia A. H. Williams, and Bogda Koczwar. 2021. "Health Literacy, Digital Health Literacy and the Implementation of Digital Health Technologies in

- Cancer Care: The Need for a Strategic Approach.” *Health Promotion Journal of Australia*. doi: 10.1002/hpja.387.
- Khairina, Ilfa, Susmiati Susmiati, Nelwati Nelwati, and Dally Rahman. 2022. “Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Kesehatan Remaja.” *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*. doi: 10.33366/japi.v7i1.2949.
- Komala, Cinta, Akhmad Faozi, Delli Yuliana Rahmat, and Popi Sopiah. 2023. “Hubungan Literasi Kesehatan Mental Dengan Trend Self-Diagnosis Pada Remaja Akhir.” *Holistik Jurnal Kesehatan*. doi: 10.33024/hjk.v17i3.10125.
- Masitah, Eis. 2019. “Validasi Modul Literasi Kesehatan Mental Untuk Meningkatkan Self Efficacy Guru Pendamping Dalam Melakukan Deteksi Dini Permasalahan Kesehatan Mental Di Sekolah Berasrama.” *Gajah Mada University Yogyakarta Repository*.
- Nanayakkara, Janandani, Claire Margerison, and Anthony Worsley. 2018. “Senior Secondary School Food Literacy Education: Importance, Challenges, and Ways of Improving.” *Nutrients*. doi: 10.3390/nu10091316.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Rudianto, Zalfa Nuraeni. 2022. “Pengetahuan Generasi Z Tentang Literasi Kesehatan.” *Jurnal Pendidikan Kesehatan*.
- Sukmawati, Wati. 2018. “Sosialisasi Zat Aditif Dan Adiktif Pada Makanan Melalui Literasi Sains Untuk Siswa SMP Swasta Di Jakarta Timur.” *Jurnal SOLMA*. doi: 10.29405/solma.v7i2.1165.
- Timperley, H., Wilson, A., Barrar, H., & Fung, I. (2007). *Teacher Professional Learning and Development: Best Evidence Synthesis Iteration (BES)*. Ministry of Education, New Zealand.
- Triana, Hana, Prima Gusti Yanti, and Dina Hervita. 2023. “Pengembangan Modul Ajar Bahasa Indonesia Berbasis Interdisipliner Di Kelas Bawah Sekolah Dasar Pada Kurikulum Merdeka.” *Jurnal Ilmiah Mandala Education*. doi: 10.58258/jime.v9i1.4644.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.
- WHO. (2013). *Health literacy: The solid facts*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326434>.
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge University Press.