

# **PENGUATAN MANAJEMEN PESERTA DIDIK YANG BERFOKUS PADA PEMBENTUKAN KARAKTER HIDUP SEHAT AGAR *SURVIVE* DI ERA GLOBAL**

**Ali Imron**

Jurusan Administrasi Pendidikan  
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang  
Jl. Semarang 5 Kota Malang Jawa Timur  
*E-mail: kangalinet@gmail.com*

**Abstrak:** Di era global, dengan karakteristik kompetisi yang ketat, peserta didik sepatutnya menjalani pola hidup sehat agar dapat menjalankan aktivitas belajar dengan optimal. Realitasnya, di sekolah dasar (SD), banyak di antara mereka yang tidak sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah. Bahkan banyak di antara mereka yang mengganti makan pagi dengan jajanan yang dijual di luar sekolah, karena di sekolah tidak tersedia kantin yang memadai. Pada SD yang sudah mempunyai kantinpun, sebagaimana diberitakan oleh Jawa Pos Radar Malang (Kamis, 7 Maret 2013), banyak peserta didiknya yang mengkonsumsi jajanan yang dijual di luar kantin. Jajanan yang dikonsumsi oleh peserta didik di luar kantin sekolah, sebagaimana yang sering diekspos oleh Reportase Investigasi (Trans TV), banyak yang mengandung zat-zat membahayakan seperti formalin, borak, pewarna tekstil dan zat pengawet yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Sekolah sudah seringkali melakukan serangkaian upaya, tetapi karena peserta didik tidak mempunyai karakter hidup sehat, mereka tetap mengambil resiko untuk membeli jajanan yang membahayakan kesehatannya.

**Kata kunci:** manajemen peserta didik, karakter hidup sehat, sekolah dasar

**Abstract:** In the global era, with the characteristics of intense competition, the students should live a healthy lifestyle in order to run with optimal learning activities. The reality, in elementary school (SD), many of those who did not have breakfast in the morning before going to school. Even many of those who replace breakfast with snacks sold outside of school, because the school is not available in adequate canteen. At the elementary school cafeteria who already have any, as reported by the Jawa Pos Radar Malang (Thursday, March 7, 2013), many learners who consume snacks sold outside the cafeteria. Snacks consumed by learners outside the school cafeteria, as is so often exposed by the Investigative Reporting (Trans TV), many of which contain harmful substances such as formalin, borax, textile dyes and preservatives that can harm their health. Schools have often perform a series of attempts, but because students do not have the character of a healthy life, they still take the risk to buy snacks that endanger health.

**Keywords:** management of learners, healthy life character, elementary school

Pemerintah, melalui Kemendikbud (2009) telah mendeklarasikan dan menformulasikan kebijakan pendidikan karakter agar dapat diintegrasikan dalam berbagai mata pelajaran dan berbagai kegiatan di sekolah. Terdapat 18 jenis karakter yang ingin diintegrasikan dalam pendidikan di sekolah. Peneliti juga dilibatkan oleh Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar,

Ditjen Dikdas Kemendikbud (2010-2011) untuk menyusun Panduan Pendidikan Karakter di Sekolah Dasar. Akan tetapi, yang secara khusus memberikan perhatian terhadap karakter hidup sehat pada peserta didik SD, utamanya di lingkungan kumuh, belum pernah dilakukan. Pada hal, realitas di lapangan menunjukkan, peserta didik SD, terutama di lingkungan kumuh, diserbu oleh jajanan yang mengancam kesehatan mereka. Sementara tingkat asertivitas mereka terhadap serbuan jajanan tidak sehat tersebut sangat rendah.

Banyak peserta didik SD yang tidak sarapan pagi di rumah sebelum berangkat ke sekolah. Sebagian di antaranya mengganti makan pagi dengan jajanan yang dijual di luar sekolah. Pada SD yang sudah mempunyai kantinpun, sebagaimana diberitakan oleh Jawa Pos Radar Malang (Kamis, 7 Maret 2013), banyak peserta didiknya yang mengkonsumsi jajanan yang dijual di luar kantin. Jajanan yang dikonsumsi oleh peserta didik di luar kantin sekolah, berdasarkan Reportase Investigasi (Trans TV), terbukti mengandung zat-zat membahayakan seperti formalin, borak, pewarna tekstil, zat pengawet, dan aspartam. Sekolah sudah seringkali melakukan serangkaian upaya, tetapi karena peserta didik tidak mempunyai karakter hidup sehat, merekapun tetap mengambil resiko untuk membeli jajanan yang membahayakan kesehatannya.

Badan Pengawasan Makanan dan Minuman menyatakan terdapat 40% jajanan tak layak dimakan. “Banyak terdapat kandungan makanan berupa boraks, serta formalin masih mendominasi kandungan zat-zat berbahaya pada jajanan anak-anak di sekolah-sekolah,” ujar Direktur Survei dan Penyuluhan Keamanan Pangan, Dr Halim Nababan. Jajanan di sekolah memang beranekaragam dan lebih menarik minat daripada bekal yang dibawa dari rumah. Namun jajanan yang menarik tersebut justru miskin gizi dan jauh dari kata sehat.

*Mariza dan Kusumastuti (2010) melalui riset di SD kecamatan pedurungan kota Semarang, menemukan: 40,62% subyek pada kelompok kasus 46,87% pada kelompok control ditemukan tidak biasa sarapan; 90,65% kelompok kasus dan 53,15% kelompok kontrol biasa jajan dan terdapat hubungan antara kebiasaan jajan terhadap obesitas. Terdapat 43,76% subyek tidak biasa sarapan tetapi biasa jajan, dan tidak terdapat subjek yang tidak biasa sarapan tetapi tidak biasa jajan. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan dengan kebiasaan tidak jajan. Miraza dan Kusumastuti menyimpulkan, bahwa kebiasaan sarapan berhubungan dengan kebiasaan tidak jajan. Tidak biasa sarapan dapat meningkatkan risiko jajan sebesar 1,5 kali. Kebiasaan jajan berhubungan dengan status gizi buruk. Biasa jajan meningkatkan risiko terjadinya status gizi lebih sebesar 7 kali.*

*Berdasarkan realitas itulah, maka diperlukan pemerkuatan asertivitas dan ketangguhan peserta didik dalam menahan dan melawan godaan jajanan yang menyerbu sekolah dan bahkan lingkungan mereka. Karakter hidup sehat perlu diintervensikan dan dihabituasikan (Imron, 2010) kepada peserta didik, terutama pada SD-SD lingkungan kumuh; seraya dengan menggali peran dan dukungan dari seluruh stake holder agar proses-proses pembentukan karakter hidup sehat tersebut senantiasa terkawal.*

## **PEMBAHASAN**

### ***Diskursus Manajemen dan Layanan Kesehatan Peserta Didik***

Yeager (1959) dan Knezevich (1981) mengartikan manajemen peserta didik atau *pupil personnel administration* sebagai suatu layanan yang memusatkan perhatian pada pengaturan, pengawasan dan layanan siswa di kelas dan di luar kelas seperti: pengenalan, pendaftaran, layanan individu seperti pengembangan keseluruhan kemampuan, minat, kebutuhan sampai mereka matang di sekolah. Stop & Johnson (1985) mengedepankan bahwa salah satu layanan khusus peserta didik adalah memberikan jaminan gizi dan nutrisi sepanjang proses belajar melalui kafeteria sekolah, yang terkait dengan aspek ketahanan pangan di suatu daerah dan sekaligus penguatan sosial masyarakatnya.

Di tingkat satuan pendidikan sekolah, posisi manajemen peserta didik terkait penyiapan SDM masa depan yang berkualitas, termasuk era bonus demografi dan *the best economy*, sungguh strategis. Dibandingkan substansi manajemen pendidikan yang lain (kurikulum dan pembelajaran, tenaga kependidikan, sarana prasarana, keuangan dan partisipasi masyarakat), manajemen peserta didiklah yang lebih langsung menukik secara langsung ke pembentukan peserta didik seperti yang diinginkan (Yeager, 1985; Imron, 2011). Manajemen peserta didik mempunyai lingkup sejak rekrutmen peserta didik, seleksi, orientasi, deteksi dini potensi, penyaluran, pembinaan (bakat, minat), pendisiplinan, pelulusan dan bahkan *sustainability* pembinaan sampai ketika sudah menjadi alumni (Indrakusuma, 1990; Gorton, 1991; Imron, 20011). Oleh karena itu, manajemen peserta didik menjadi sangat strategis ketika menjadi wadah pengintegrasian nilai-nilai positif bagi peserta didik, termasuk nilai kompetitif dan solidaritas (*competitive-solidarity value*) (Stoop & Johnson, 1985).

Imron (2009) menyatakan bahwa manajemen layanan khusus sekolah adalah aspek substansi manajemen yang tidak terwadahi dalam manajemen sekolah,, ialah kurikulum dan pembelajaran, peserta didik, sumber daya manusia, sarana prasarana, keuangan dan

hubungan sekolah dengan masyarakat. Manajemen layanan khusus sekolah terdiri atas: layanan kesehatan, layanan transportasi, layanan asrama, layanan kafetaria, layanan koperasi, layanan kepenasehatan dan layanan bimbingan dan koseling.

Sementara itu, layanan kesehatan adalah suatu jenis layanan khusus yang diberikan oleh sekolah kepada peserta didik. Sebagai salah satu lembaga yang bertanggungjawab terhadap pendidikan siswa di sekolah, maka sekolah harus ikut bertanggung jawab terhadap kemajuan kesehatan para peserta didiknya. Hal ini tergantung pada pengetahuan kepala sekolah dan guru tentang kesehatan dan program kesehatan sekolah, apresiasinya terhadap nilai-nilai kesehatan, kemampuannya untuk bekerja sama dengan anggota tim kesehatan yang lain, dan terutama pada perhatiannya terhadap anak serta ketrampilannya dalam membantu mengembangkan pengetahuan, sikap dan tingkah laku tentang kesehatan.

*World Health Organization (WHO)* mendefinisikan kesehatan sebagai berikut: “*Health is a state of complete phisical, mental and sosial well being and not merely the absence of disease or infirmity*”. Di beberapa negara maju, seperti Amerika Serikat, sebagaimana disebutkan oleh *American Council of Education* (2005) tujuan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan adalah memperbaiki dan menjaga kesehatannya sendiri dan ikut bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan orang lain.

Secara rinci, tujuan pelayanan usaha kesehatan sekolah, sebagaimana diidentifikasi oleh Kusmintardjo (2007), yaitu agar para siswa memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang: (1) fungsi badan yang normal dalam hubungan dengan praktik kesehatan yang baik, (2) bahaya penyakit penting, pencegahan dan pengendaliannya; (3) hubungan antara proses mental dan fisik dalam kesehatan; (4) sumber-sumber penerangan tentang kesehatan yang dapat dipercaya; (5) metode-metode ilmiah dalam mengevaluasi konsep-konsep kesehatan; (6) pengaruh keadaan sosio ekonomis terhadap kesehatan; (7) masalah-masalah kesehatan masyarakat, seperti masalah yang berhubungan dengan sanitasi, kesehatan industri, dan kesehatan.

Menurut Kusmintardjo (2007), dari segi ketrampilan dan kemampuan, layanan kesehatan di sekolah diharapkan menjadikan peserta didik mempunyai: (1) kemampuan untuk mengatur waktu termasuk merencanakan makanan, pekerjaan, rekreasi, waktu istirahat dan libur; (2) kemampuan untuk memperbaiki dan mempertahankan makanan yang bergizi; (3) kemampuan untuk mencapai dan mempertahankan penyesuaian emosi yang baik; (4) kemampuan untuk memilih dan ikut serta dalam kegiatan-kegiatan rekreatif, dan latihan-latihan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan individual; (5) kemampuan

untuk menghindarkan diri dari penyakit dan infeksi yang tidak perlu; (6) kemampuan untuk menggunakan pelayanan-pelayanan medis dan gigi secara intelegen; dan (7) kemampuan untuk berpartisipasi dalam usaha-usaha pencegahan dan perbaikan kesehatan.

### **Kebijakan Pendidikan Karakter Yang Menaungi Kebiasaan Hidup Sehat Peserta Didik**

Kata karakter berasal dari Yunani *charassein*, yang berarti *to engrave* atau mengukir di atas batu permata atau permukaan besi yang keras. Karakter berarti sifat-kejiwaan, akhlak/budi pekerti yang membedakan seseorang dengan orang lain (Kamus Bahasa Indonesia, 2008). Karakter juga bermakna “*Distinctive trait, distinctive quality, moral strength, the pattern of behavior found in an individual or group*” (Webster New Word Dictionary). Karakter juga berarti “...*an individuals pattern of behavior...his moral constitution ...*” (Bohlin, Farmer dan Ryan, 2001). Menurut Alport, “*character is personality evaluated*”. Sementara menurut Freud, “*character is striving system which underly behavior*”. Ghozali menganggap karakter lebih dekat dengan akhlaq, yaitu spontanitas manusia dalam bersikap, atau perbuatan yang telah menyatu dalam diri manusia sehingga ketika muncul tidak perlu dipikirkan lagi.

Secara terminologis, karakter adalah nilai-nilai yang khas-baik (tahu nilai kebaikan, mau berbuat baik, nyata berkehidupan baik, dan berdampak baik terhadap lingkungan) yang terpaternya dalam diri dan terejawantahkan dalam perilaku. Karakter secara koheren memancar dari hasil olah pikir, olah hati, olah raga, serta olah rasa dan karsa seseorang atau sekelompok orang. Karakter merupakan ciri khas seseorang atau sekelompok orang yang mengandung nilai, kemampuan, kapasitas moral, dan ketegaran dalam menghadapi kesulitan dan tantangan.

Karakter berkaitan dengan kekuatan moral, berkonotasi ‘positif’, bukan netral (Akbar, 2011). Orang berkarakter adalah orang yang memiliki kualitas moral positif. Dengan demikian, pendidikan membangun karakter, secara implisit mengandung arti membangun sifat atau pola perilaku yang didasari atau berkaitan dengan dimensi moral yang positif atau yang baik, bukan yang negatif atau yang buruk. Memperhatikan berbagai pendefinisian (etimologi dan terminologi), Kemendiknas mendefinisikan karakter sebagai nilai-nilai yang khas-baik (tahu nilai kebaikan, mau berbuat baik, nyata berkehidupan baik, dan berdampak baik terhadap lingkungan) yang terpaternya dalam diri dan terejawantahkan dalam perilaku (Kebijakan Nasional Pembangunan Karakter Bangsa, 2010).

Kemendiknas mengidentifikasi 18 nilai dalam Pendidikan Budaya dan Karakter Bangsa yang bersumber dari agama, Pancasila, budaya, dan tujuan pendidikan nasional. Kedelapan belas nilai tersebut adalah: religius, jujur, toleran, disiplin, kerja keras, kreatif, mandiri, demokratis, rasa ingin tahu, semangat kebangsaan, cinta tanah air, menghargai prestasi, bersahabat/komunikatif, cinta damai, gemar membaca, peduli lingkungan, peduli sosial, dan bertanggung jawab (Puskur. *Pengembangan dan Pendidikan Budaya & Karakter Bangsa: Pedoman Sekolah*, 2009:9-10).

Terdapat beberapa strategi dalam pembentukan karakter hidup sehat peserta didik melalui manajemen peserta didik, baik strategi dari atas (*top down*), strategi dari bawah (*bottom up*) dan strategi horizontal. Strategi *top down* ditawarkan oleh perspektif psikologi *behavioristic*, sementara strategi yang bersifat *bottom up* ditawarkan oleh perspektif psikologi humanistik. Dalam strategi ini, yang lebih ditekankan adalah memberikan kesempatan seluas mungkin kepada peserta didik untuk banyak belajar secara mandiri, dan memberikan kepercayaan kepada mereka untuk mengembangkan berbagai kegiatan yang mengarah pada pembentukan karakter positif. Yang ditekankan dalam strategi *bottom up* ini adalah, bahwa pembimbing lebih banyak mencangkokkan kesadaran akan urgensi perilaku yang mengarah pada karakter baik. Kesadaran yang dibangun di sini, selain kesadaran intelektual-rasional, juga sekaligus kesadaran emosional-hati, dan bahkan kesadaran spiritual. Secara teoritik pendidikan karakter melibatkan bukan saja aspek “*knowing the good*” (*moral knowing*), tetapi juga “*desiring the good*” atau “*loving the good*” (*moral feeling*) dan “*acting the good*” (*moral action*).

### **Urgensi Riset Manajemen Peserta Didik dan Karakter Hidup Sehat**

Riset yang terkait dengan hidup sehat, aktivitas dan hasil belajar peserta didik di sekolah pernah peneliti lakukan baik secara mandiri maupun tim. Dalam riset evaluasi ujian nasional untuk Indonesia di wilayah Timur, Wiyono dan Imron (2010) menemukan, bahwa manajemen peserta didik dengan fokus pada layanan yang tepat harus dilakukan oleh pihak sekolah dengan cara bekerja sama dengan orang tua. Riset yang disponsori oleh Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar Kemendiknas tersebut menemukan, penyediaan susu oleh orang tua atas himbauan sekolah semasa anak mempersiapkan diri menjalani ujian nasional dan selama pelaksanaan ujian nasional, makin menguatkan aktivitas belajar anak. Analisis perbandingan antara hasil ujian tahun sebelumnya (ketika orang tua tidak

menyediakan susu) dengan hasil ujian saat dilakukan evaluasi (orang tua menyediakan susu), terjadi peningkatan NUN di wilayah Timur Indonesia.

Riset yang dilakukan oleh Ulfatin, Mukhadis, dan Imron (2010) juga menemukan, anak-anak sekolah dasar di pedesaan, sebagian besar (lebih dari 70%) dari populasi yang disurvei tidak pernah sarapan pagi, tidak pernah minum susu, dan kekurangan gizi. Dalam lingkungan geografis pedesaan dan pegunungan dengan jarak tempun yang jauh, anak-anak datang ke sekolah dalam keadaan “loyo”, mengantuk, dan tidak bisa konsentrasi belajar. Yang menarik, anak-anak tersebut selalu membawa uang saku untuk membeli makanan yang dari analisis kesehatan justru merusak kesehatan.

Jauh sebelumnya, Sahertian dan Imron (1996) melalui risetnya menemukan, ada kaitan signifikan antara tingkat keterlibatan orang tua dalam mendidik anak dengan motivasi dan prestasi belajarnya. Penelitian yang menjabarkan tingkat keterlibatan dalam mendidik anak berdasarkan teori De Roche (1985), meliputi perhatiannya terhadap belajar mereka, fasilitasi yang diberikan, dan pemberian makanan yang memenuhi nutrisi dan gizi. Penelitian tersebut merekomendasikan, agar orang tua dan sekolah mempertimbangkan aspek makanan, nutrisi dan gizi anak dan memperhatikan pemeliharaan kesehatan anak.

Imron (2001) saat melakukan penelitian tentang sinergi antar elit lokal pedesaan di desa Sukolilo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang, juga menemukan bahwa keterlibatan elit lokal pedesaan seperti Kepala Desa (elit formal), kyai (elit *grassroot organization*), usahawan desa (elit sektor *market*), sangat menentukan kesuksesan wajib belajar di pedesaan. Keterlibatan elit lokal pedesaan tersebut, bahkan juga menyentuh aspek sosial ekonomi warga, yang berujung pada persoalan biaya belajar langsung dan tidak langsung, dan menyangkut faktor gizi yang seharusnya dikonsumsi oleh anak. Pola makan peserta didik ketika di lingkungan keluarga, dan ketika mereka akan berangkat ke sekolah direkomendasikan untuk dikawal

Dalam riset strategis nasional, Imron, Iriaji dan Dayati (2009) menemukan, bahwa terdapat (1) profil tingkat ketahanan mental remaja dalam menghadapi pengaruh negatif di lingkungannya, (2) nilai-nilai kearifan lokal yang strategis untuk meningkatkan ketahanan mental remaja, dan (3) aspek *soft skill* yang prioritas untuk meningkatkan ketahanan mental remaja. Nilai-nilai kearifan lokal dan *soft skill* direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam pembelajaran, karena terbukti mampu meningkatkan daya tahan mental remaja menghadapi arus guncangan yang berasal dari lingkungannya. Pengaruh jajanan yang sehat yang berasal dari *peer group*, menjadikan peserta didik larut ke

dalamnya, ketika tingkat asertivitas yang dimiliki relatif rendah, dan karakter hidup sehat masih belum dimiliki.

Badan Pengawasan Makanan dan Minuman, setelah melakukan pemantauan ke banyak sekolah, mengedepankan statemen bahwa terdapat 40% jajanan tak layak dimakan. “Banyak terdapat kandungan makanan berupa borak, formalin, dan zat-zat berbahaya pada jajanan anak-anak di sekolah-sekolah,” ujar Direktur Survei dan Penyuluhan Keamanan Pangan, Dr Halim Nababan. Jajanan di sekolah beranekaragam dan lebih menarik minat daripada bekal yang dibawa dari rumah. Namun jajanan yang menarik tersebut justru miskin gizi dan kurang sehat.

Riset Ulya (2003) pada sekolah dasar di Jakarta Timur menemukan, bahwa kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi sehari siswa berkisar antara 10-20%. Energi dari makanan jajanan memberikan kontribusi sebesar 17.36%, protein sebesar 12.4%, karbohidrat sebesar 15.1%, dan lemak sebesar 21.1% terhadap konsumsi sehari. Sementara itu, Syafitri, Syarief, dan Baliwati (2009), saat melakukan studi kasus di SDN Lawanggintung 01 Kota Bogor menemukan, lebih dari separuh siswa mengalokasikan uang sakunya untuk makanan jajanan (68%). Sebanyak 50.0% siswa membeli makanan utama 2-3 jenis/minggu. Sebesar 46.0% siswa membeli makanan ringan 6-7 jenis/minggu, dan 46.0 % siswa membeli minuman 4-5 jenis/minggu. Frekuensi jajan makanan utama siswa (3-5 kali/minggu) sebesar (44.0%). Sebesar 66.0% siswa memiliki frekuensi jajan > 11 kali/minggu, dan 30.0% siswa memiliki frekuensi jajan minuman 6-8 kali/minggu. Sebesar 34.0% siswa memiliki tingkat kecukupan energi dalam kategori defisit tingkat berat dan normal. Tingkat kecukupan protein dan lemak berada dalam kategori kelebihan masing-masing sebesar (46.0%) dan (56.0%).

Berdasarkan hasil riset tersebut, serbuan jajanan yang tidak sehat telah mengepung peserta didik kita dari segala penjuru. Ketahanan mereka dalam menghadapi serbuan makanan tidak sehat serta kebiasaan hidup kurang sehat dari lingkungan dan *peer group*-nya, perlu ditingkatkan. Penguatan internal peserta didik, agar memiliki karakter hidup sehat, sebaiknya diintervensikan dan dihabituasikan. Sebagaiman yang dinyatakan oleh Kusmintardjo (2007), bahwa sekolah didirikan untuk memberikan pengalaman belajar yang dapat mengembangkan pengetahuan, kecakapan, kebiasaan-kebiasaan, sikap, serta kepribadian dan karakter siswa sebagaimana yang diharapkan dari warga negara yang baik. Oleh karena itu, perkembangan pribadi anak dalam arti yang seluas-luasnya memerlukan kesehatan yang terpelihara.



Pada tahun 2010-2011, peneliti mendapatkan kepercayaan dari Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar Kemendikbud untuk menyiapkan panduan tentang pendidikan karakter di SD. Dalam panduan tersebut, tidak satupun yang secara eksplisit mengerucut ke pembentukan karakter hidup sehat pada peserta didik di SD. Oleh karena itu, diperlukan riset tentang pembentukan karakter hidup sehat pada peserta didik, terutama yang berada di SD lingkungan kumuh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Tantangan terbesar yang akan dihadapi oleh bangsa Indonesia kini dan ke depan, terutama di era global adalah kesurvivan hidup dan kemampuan berkompetetisi dengan bangsa-bangsa lain di dunia. Kesurvivan dan kemampuan berkompetetisi tersebut, menghajatkan kesehatan yang optimal masyarakatnya. Oleh karena itu, kebiasaan hidup sehat untuk para peserta didik, lebih-lebih di SD, haruslah terus menerus dikondisikan, agar kelak setelah lulus, sudah mempunyai basis-basis karakter hidup sehat.

Penanaman kebiasaan hidup sehat agar mengkristal menjadi karakter, sepatutnya dilakukan oleh dunia pendidikan. Di bidang keilmuan manajemen pendidikan, ada satu kajian yang sangat urgen posisinya, karena telah lama diakui menjadi substansi manajemen pendidikan, ialah kajian tentang manajemen peserta didik. Kajian substansi ini, bisa sekaligus dikaitkan dengan integrasi karakter hidup sehat yang sepatutnya menjadi fokus terutama jika dikaitkan dengan kebutuhan siswa sekolah dasar.

### **Saran**

Pelayanan khusus kesehatan sekolah, meski secara substansi menjadi bagian dari manajemen layanan khusus sekolah, dapat di-*interchange*-kan dengan manajemen peserta didik. Oleh karena itu, kajian-kajian tentang manajemen peserta didik yang mengintegrasikan karakter hidup sehat, sepatutnya dikembangkan. Potensi riset yang terkait dengan ini, juga dapat dikembangkan agar kajian manajemen peserta didik makin luas fokusnya, dan sekaligus dapat dipergunakan untuk merekayasa peserta didik agar mereka kelak menjadi manusia yang seha; selanjutnya bisa *survive* dan mampu berkompetetisi di era gobal.

## DAFTAR RUJUKAN

- Akbar, S. et.al 2012. *Pendidikan Karakter Melalui Pendekatan Menyeluruh*. Jakarta: Kemendikbud.
- Carter V. G. 1981. *Dictionary of Education*. New York: McGraw Hill Book Company.
- Coles, R. 1997. *The Moral Intelligence of Children*. New York. Random Haouse, Inc.
- De Young, C.A., dan Wynn, R. 1964. *American Edication*. New York: McGraw-Hill Book
- Dick W. dan Carey, 1996. *Rancangan Sistem Pengajaran*. Terjemahan Munandir. Jakarta: P2LPTK
- Ghozali, A.H. 1995. *Ihya Ulumuddin*. Bandung: Al Maarif.
- Imron, A, 2000. *Manajemen Layanan Khusus Sekolah (Layanan Kesehatan)*. Malang: Jurusan AP FIP.
- Imron, A. 2001. *Sinergi antar Elit Lokal Pedesaan Dalam Layanan Wajib Belajar di Desa Sukolilo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang*. Tesis Tidak Diterbitkan. Malang: PPS Unibraw.
- Imron, A. 2011. *Manajemen Peserta Didik Berbasis Sekolah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Imron, A., et.al. 2011. *Panduan Pendidikan Karakter Melalui Kegiatan Ekstra Kurikuler*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar, Kemendikbud.
- Imron, A., Iriaji dan Dayati, U. 2009. *Peningkatan Ketahanan Mental Remaja Melalui Integrasi Soft Skill dan Nilai Kearifan Lokal dan Soft Skill dalam Pembelajaran di Sekolah Menengah*. Laporan Riset Strategis Nasional. Jakarta: DP2M, Ditjen Dikti.
- Jawa Pos Radar Malang, Kamis, 7 Maret 2013.
- Kemendiknas. 2010. *Kebijakan Nasional Pembangunan Karakter Bangsa*. Jakarta: Kemendiknas.
- Knezevich, S.J. 1981. *Administration of Public Education*. New York: Macmillan, Inc.
- Kusmintardjo, 2007. *Paket Diklat Manajemen Layanan Khusus di Sekolah*. Jakarta: Dittendik Kemendiknas.
- Levine, D.U., dan Havighurst, R.J. 1992. *Society and Education*. Nedham Heights, Massachusetts: A Division of Simon & Schuster, Inc.
- Lickona. 1992. *Educating for Character: How our school can teach respect & responsibility*. New York.: Macmillan.
- Mariza dan Kusumastuti, 2010. *Kebiasaan Sarapan dan Jajan Siswa SD Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.

- Morse, J.M. 1991. *Approaches To Qualitative-Quantitative Methodological Triangulation*. California: Sage Pub. Inc.
- Puskur, Kemendikbud, 2009. *Pengembangan dan Pendidikan Budaya & Karakter Bangsa: Pedoman Sekolah*. Jakarta: Puskur, Kemendiknas.
- Sahertan, I.A dan Imron, A. 1996. *Hubungan antara Tingkat Keterlibatan Orang Tua dalam Mendidik Anak Kaitannya dengan Motivasi dan Prestasi Belajar SD SD se Kecamatan Lowok Waru Kodya Malang*. Laporan Penelitian Tidak Diterbitkan. Malang: Lembaga Penelitian IKIP Malang.
- Stoops, E. and Johnson, T. 1985. *Handbook of Educational Administration: A Guide for The Practitioner*. Second Edition. Boston: Allyn and Bacon, Inc.
- Syafitri, Y., Syarief, H. dan Baliwati, Y.F. 2009. Kebiasaan jajan siswa sekolah dasar: Studi kasus di SDN Lawanggantung 01 kota Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 2009. 4 (3): 167-175
- Ulfatin, N., Imron, A. dan Mukadis, A. 2010. Profil wajib belajar 9 tahun dan upaya penuntasannya. *Jurnal Ilmu Pendidikan*. Terakreditasi Ditjen Dikti No. 43/DIKTI/Kep/2008. Jilid 17, Nomor 1 Februari 2010, hal. 36-45.
- Ulya N. 2003. *Analisis Deskriptif Pola Jajan dan Kontribusi Zat Gizi Makanan Jajanan Terhadap Konsumsi Sehari dan Status Gizi Anak Kelas IV, V, dan VI SD Negeri Cawang 05 Pagi Jakarta Timur Tahun 2003*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Wasito, W dan Purwadarminto, J.2008. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Wiyono, B.B. dan Imron, A. 2010. *Laporan Evaluasi Pelaksanaan Ujian Akhir Berstandar Nasional untk Indonesia Wilayah Timur*. Jakarta: Ditjen Dikdasmen, kemendiknas.
- Yeager, William A.1985. *Administration and The Pupil*. New York: Harper and Brother