

## LITERATURE REVIEW: TEORI MODEL WHOLE SCHOOL, WHOLE COMMUNITY, WHOLE CHILD DALAM KONTEKS KEPERAWATAN KOMUNITAS LINGKUP SEKOLAH

Rizkia Sukma Nurhaliza<sup>1\*</sup>, Dinda Puput Purwanti<sup>2</sup>, Sella Putri Herawadi<sup>3</sup>, Muhammad Ghifari Firdaus<sup>4</sup>, Sabrina Stacia Aurelia<sup>5</sup>, Tirta Adikusuma Suparto<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

<sup>6</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

\*Email: [rizkiasukman@upi.edu](mailto:rizkiasukman@upi.edu)

---

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kolaborasi dan advokasi antara perawat sekolah, pendidik, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan dapat menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung dan sehat bagi siswa. Perlu terciptanya kerja sama dan komunikasi yang efektif antara perawat sekolah, guru, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan untuk memastikan perawatan yang terkoordinasi bagi siswa. *Whole School, Whole Community, Whole Child* (WSCC) menjadi upaya untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan generasi muda yang melingkupi seluruh sekolah. Model ini menguraikan pendekatan sekolah secara keseluruhan, dengan setiap orang dewasa; guru maupun perawat, dan setiap siswa berperan dalam pertumbuhan dan pengembangan diri, teman sebaya, dan sekolah secara keseluruhan. **Tujuan:** untuk menjelaskan hasil *literature review* mengenai gambaran teori model WSCC dalam konteks keperawatan kesehatan sekolah. **Metode:** menggunakan metode *literature review* (tinjauan pustaka) dari 10 artikel jurnal yang terbit dalam rentang tahun 2020-2024 dengan sumber referensi dari *database* Google Scholar dan PubMed. **Hasil:** dari 10 artikel yang berhasil didapatkan menjelaskan mengenai gambaran model, implementasi, kebijakan, dan urgensi WSCC. **Kesimpulan:** WSCC adalah kerangka kerja efektif dalam meningkatkan kesejahteraan siswa di sekolah disertakan dengan beberapa alat implementasinya.

**Kata Kunci:** *Whole School, Whole Community, Whole Child*, Kesehatan Sekolah

---

### ABSTRACT

**Background:** Collaboration and advocacy between school nurses, educators, parents and healthcare providers can create a supportive and healthy school environment for students. Effective collaboration and communication between school nurses, teachers, parents, and healthcare providers is necessary to ensure coordinated care for students. *Whole School, Whole Community, Whole Child* (WSCC) is an effort to meet the educational and health needs of young people that encompasses the entire school. The model outlines a whole-school approach, with every adult; teacher and nurse, and every student playing a role in the growth and development of themselves, their peers, and the school as a whole. **Objective:** to describe the results of a literature review on the theoretical description of the WSCC model in the context of school health nursing. **Method:** using the literature review method of 10 journal articles published in the range of 2020-2024 with reference sources from the Google Scholar database and PubMed. **Results:** of the 10 articles that were successfully obtained explained the description of the WSCC model, implementation, policy, and urgency. **Conclusion:** WSCC is an effective framework in improving student well-being in schools equipped with several implementation tools.

**Keywords:** *Whole School, Whole Community, Whole Child*, School Health

## Latar Belakang

Keperawatan komunitas merupakan cabang ilmu keperawatan yang bersifat ensiklopedis. Hal ini disebabkan oleh orientasinya yang komprehensif yaitu pada individu, keluarga, masyarakat, kemitraan sosial, dan pemangku kebijakan. Ilmu keperawatan komunitas mengedepankan keadilan sosial, kerja sama kelompok antar profesi, sebagai penyedia layanan atas dasar keragaman budaya, penyedia layanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat, merawat individu dan keluarga dengan masalah kesehatan sepanjang hidup, menanggapi kebutuhan masyarakat, menghadapi masalah dalam konteks komunitas, serta mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan (Zeydani dkk., 2023).

Sejarah keperawatan komunitas dimulai sejak sebelum tahun 1800-an melalui perawatan di rumah yang menekankan perawatan terhadap orang miskin yang sakit oleh berbagai ordo awam dan pemuka agama, dan sampai akhirnya pada tahap keperawatan kesehatan komunitas (1970 sampai sekarang) telah mencakup peningkatan substansi keperawatan kesehatan komunitas sebagai bidang khusus, dengan fokus pada komunitas dan populasi (Warner, 2013).

Populasi untuk mengimplementasikan keperawatan komunitas ini terbagi menjadi beberapa tatanan, di antaranya: pada unit pelayanan kesehatan, rumah (*homecare*), sekolah, tempat kerja, barak penampungan,

puskesmas keliling, panti kelompok khusus, masyarakat (RT, RW, Kelurahan, Kecamatan, Kabupaten), dan pada tempat wisata (Rachmawati dkk., 2023). Sedangkan, pada tatanan sekolah, perawat komunitas memiliki peran penting untuk melaksanakan pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan secara holistik. Selain itu, juga berperan dalam meningkatkan kesehatan siswa dan prestasi akademik. Perawat sekolah memiliki keahlian untuk mengidentifikasi dan melakukan intervensi terhadap masalah kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas pembelajaran (Allison dkk., 2019).

Kolaborasi dan advokasi antara perawat sekolah, pendidik, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan dapat menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung dan sehat bagi siswa. Perlu terciptanya kerja sama dan komunikasi yang efektif antara perawat sekolah, guru, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan untuk memastikan perawatan yang terkoordinasi bagi siswa. Hal seperti itu memungkinkan terjadinya kolaborasi seperti berbagi informasi dan strategi untuk mendukung kesehatan siswa. Dengan mengembangkan kolaborasi dan advokasi dalam perawatan kesehatan sekolah, dapat dipastikan menciptakan kesinambungan perawatan serta membangun kepercayaan dan komunikasi (Maughan dkk., 2018).

Adanya kolaborasi keluarga dalam perawatan sekolah menciptakan lingkungan holistik dan mendukung yang tentunya dapat

meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan keberhasilan akademik siswa. Dengan membina kemitraan yang kuat antara sekolah, keluarga, dan masyarakat, sekolah dapat memenuhi beragam kebutuhan siswa dengan lebih baik dan meningkatkan budaya kesehatan dan kesejahteraan (Helleve, Midthassel, & Federici, 2022). Kesejahteraan yang dimaksud memiliki keterkaitan dengan teori model yang dikembangkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* pada tahun 1987 di Amerika Serikat, yaitu model *Coordinated School Health (CSH)* yang seterusnya dikembangkan dengan bantuan kerja sama dari *Association for Supervision and Curriculum Development (ASCD)*. Model terbaru itu resmi dirilis pada tahun 2014 dan dinamakan dengan teori model *Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC)* (NACDD, 2017).

WSCC menjadi upaya untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan generasi muda yang melingkupi seluruh sekolah dan bukan hanya terbatas pada satu mata pelajaran atau sektor saja. Model ini menguraikan pendekatan sekolah secara keseluruhan, dengan setiap orang dewasa; guru maupun perawat, dan setiap siswa berperan dalam pertumbuhan dan pengembangan diri, teman sebaya, dan sekolah secara keseluruhan (NACDD, 2017).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chiang, Meagher, & Slade (2015) bahwa sekolah lokal di Negara Arkansas, Colorado, dan Kentucky telah

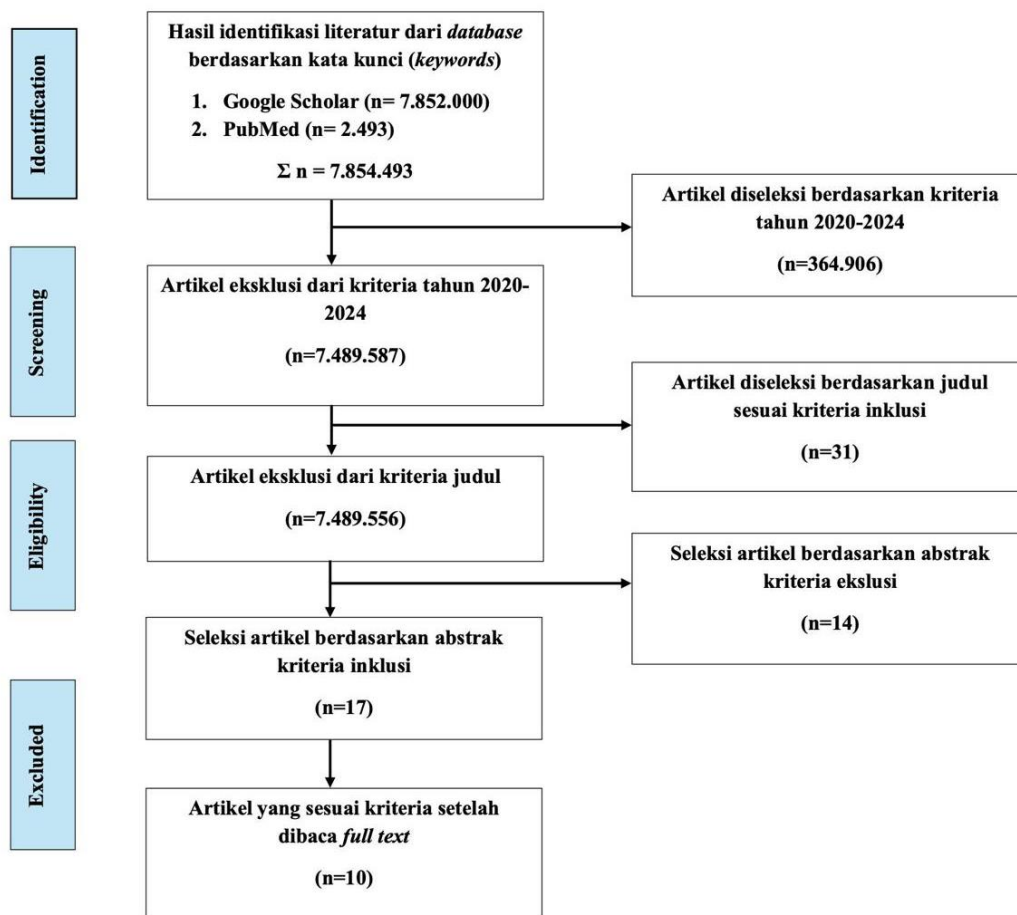
mampu secara strategis meningkatkan kolaborasi, integrasi, dan penyelarasan kesehatan dan pendidikan melalui implementasi kebijakan dan praktik model WSCC. Pemanfaatan model WSCC yang berhasil menyebabkan perubahan positif yang substansial dalam lingkungan, kebijakan, dan praktik kesehatan sekolah.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran teori model WSCC dalam konteks keperawatan kesehatan sekolah?”. Sedangkan tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan hasil *literature review* mengenai gambaran teori model WSCC dalam konteks keperawatan kesehatan sekolah.

## **Metode**

Metode yang digunakan adalah *literature review* atau tinjauan pustaka dari 10 artikel jurnal yang terbit dalam rentang tahun 2020-2024. Artikel jurnal yang dijadikan sumber referensi tersebut berasal dari laman daring internasional melalui *database* Google Scholar dan PubMed yang dapat diakses secara keseluruhan/*full text*. Pada proses pemilihan artikel, menggunakan kata kunci “*whole school, whole community, whole child*”, “kesehatan sekolah”, dan “keperawatan sekolah”.

Proses pemilihan literatur dilakukan menggunakan prosedur diagram PRISMA seperti yang disajikan pada Gambar 1 berikut ini.



Gambar 1  
Diagram PRISMA Proses Pemilihan Literatur

## Hasil

Berikut merupakan deskripsi lengkap dalam tabel mengenai hasil pencarian dari *database* 10 artikel jurnal yang sesuai.

**Tabel 1. Hasil Analisis dan Sintesis Artikel Jurnal**

No	Penulis, Tahun Terbit	Judul	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil
1	Schwartz, Chafouleas, & Koslouski, 2023	<i>Expanding school wellness policies to encompass the Whole School, Whole Community, Whole Child model</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan berbasis perspektif. Penulis memberikan gambaran deskriptif tentang kebijakan di sekolah terkait dengan kesehatan siswa, dan mengusulkan penggunaan model WSCC untuk memperkuat koordinasi dan integrasi dalam kebijakan kesehatan sekolah.	Subjek penelitian difokuskan pada kebijakan kesehatan sekolah dan keselarasan dengan model WSCC. Para penulis membahas pentingnya kebijakan kesehatan sekolah yang komprehensif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan memanfaatkan model WSCC beserta alat implementasinya (WellSAT WSCC), maka sekolah dapat mendukung perkembangan anak secara holistik.

No	Penulis, Tahun Terbit	Judul	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil
2	Temkin dkk., 2020	<i>Moving Policy Toward a Whole School, Whole Community, Whole Child Approach to Support Children Who Have Experienced Trauma</i>	Jurnal ini menggunakan pendekatan tinjauan pustaka untuk membahas titik temu antara kerangka WSCC dan trauma, serta implikasinya terhadap kebijakan dan praktik negara dalam mendukung siswa yang mengalami trauma.	Subjek penelitian berkisar pada pemahaman dampak trauma masa kanak-kanak terhadap kesejahteraan siswa dan hasil akademik, serta mengadvokasi kebijakan komprehensif yang menangani kebutuhan akademis, fisik, sosial, dan emosional yang lebih luas dari siswa yang pernah mengalami trauma.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa potensi kerangka WSCC berfungsi sebagai model komprehensif untuk memandu sekolah dalam mengatasi trauma, menekankan integrasi praktik-praktik sensitif trauma di berbagai aspek untuk menciptakan lingkungan belajar yang mendukung dan aman bagi anak-anak.
3	Koriakin, McKee, Schwartz, & Chafouleas, 2020	<i>Development of a Comprehensive Tool for School Health Policy Evaluation: The WellSAT WSCC</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah metode campuran; pengumpulan kebijakan, penilaian keahlian, peninjauan pakar, <i>pre-test</i> kognitif, dan pengujian lebih lanjut dalam mengembangkan dan memvalidasi alat WellSAT WSCC untuk mengevaluasi kebijakan kesehatan sekolah.	Subjek penelitian dalam artikel jurnal berfokus pada pembuatan alat WellSAT WSCC, yang dirancang untuk menilai keselarasan antara kebijakan WSCC di sekolah.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa alat WellSAT WSCC menyediakan cara yang dapat diandalkan untuk menilai integrasi dan keselarasan antara kebijakan kesehatan sekolah dan model WSCC, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan siswa di lingkungan pendidikan.
4	Bobo, Olson, & Simmons-Wright, 2022	<i>Using Local School Wellness Policies to Build a Culture of Health for Students With Chronic Health Conditions</i>	Berdasarkan informasi yang disajikan, artikel jurnal ini menggunakan metode tinjauan pustaka.	Peran perawat sekolah dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan siswa melalui penerapan dan evaluasi <i>Local School Wellness Policies</i> (LWP) yang selaras dengan prinsip WSCC, dengan penekanan khusus pada pemenuhan kebutuhan siswa dengan kesehatan kronis.	Artikel jurnal ini membahas tentang pentingnya kebijakan kesehatan sekolah, keterlibatan perawat sekolah, perubahan model kebijakan kesehatan yang ada, dan penyelarasan kebijakan dengan model WSCC.
5	Keane & Evans, 2022	<i>The Potential for Teacher-Student Relationships and the Whole School, Whole Community, Whole Child Model to Mitigate Adverse Childhood Experiences</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam jurnal ini meliputi tinjauan literatur, analisis intervensi program yang ada, eksplorasi kerangka teori model WSCC, dan diskusi mengenai strategi potensial antara <i>Teacher-Student Relationships</i> (TSR) untuk	Subjek penelitian dalam jurnal ini adalah guru dan siswa. Penelitian difokuskan mengeksplorasi TSR dan model WSCC untuk memitigasi ACE dan membangun ketahanan diri siswa.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi TSR meningkatkan hubungan antara guru dan siswa, termasuk hasil akademik dan perilaku, serta model WSCC memberikan peluang untuk mengintegrasikan TSR dan faktor pelindung lainnya ke dalam model kesehatan <i>whole school</i> untuk

No	Penulis, Tahun Terbit	Judul	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil
6	Purnell dkk., 2020	<i>Research to Translation: The Healthy Schools Toolkit and New Approaches to the Whole School, Whole Community, Whole Child Model</i>	mengurangi <i>Adverse Childhood Experiences</i> (ACE). Artikel jurnal ini menggunakan pendekatan terhadap <i>Social Network Analysis</i> (SNA), Pengembangan dan Pengujian Pesan, Pemindaian Lingkungan, dan Analisis Kualitatif.	Subjek penelitian berupa penerapan model WSCC di sekolah. Selain itu, peneliti menganalisis jaringan sosial, pengujian pesan, dan penerjemahan penelitian untuk mengembangkan <i>Healthy Schools Toolkit</i> , yang berfungsi sebagai panduan untuk mengintegrasikan model WSCC ke dalam lingkungan sekolah.	membangun ketahanan diri siswa. SNA di kedua daerah mencakup lebih dari 150 individu, dengan kepadatan jaringan di bawah ambang batas yang diinginkan. Terdapat bukti hubungan lintas sekolah yang minim, sehingga menimbulkan tantangan bagi implementasi WSCC. Selain itu, para pemangku kepentingan menganggap perangkat <i>Healthy Schools Toolkit</i> mudah dipahami, menarik, relevan, dan berguna untuk merencanakan dan menerapkan model WSCC di sekolah.
7	McMullen dkk., 2020	<i>A Systematic Review of Community Engagement Outcomes Research in School-Based Health Interventions</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam artikel jurnal ini melalui pendekatan tinjauan sistematis. Peneliti melakukan penelusuran sistematis di tahun 2017.	Subjek penelitian dalam artikel jurnal ini adalah hasil keterlibatan masyarakat dalam intervensi kesehatan berbasis sekolah, dan berfokus pada hasil penelitian yang terbit pada tahun 1987 sampai 2017.	Hasil penelitian menggarisbawahi urgensi mengenai bukti empiris terkait keterlibatan masyarakat dalam intervensi kesehatan berbasis sekolah dan pentingnya mengembangkan strategi efektif; model WSCC dalam mendorong pembelajaran, perkembangan, dan kesehatan siswa.
8	Sliwa, Hawkins, Lee, & Hunt, 2023	<i>A Whole School, Whole Community, Whole Child Approach to Support Student Physical Activity and Nutrition: Introduction/Methods</i>	Metode tinjauan sistematis dalam mengumpulkan dan menganalisis literatur yang relevan mengenai topik aktivitas fisik, nutrisi, dan pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah.	Pendekatan <i>school-based</i> untuk mendukung <i>physical activity</i> (PA) siswa dan staf serta konsumsi makanan bergizi.	Model WSCC dapat mengatasi hambatan non-akademik dalam pembelajaran dan menekankan pentingnya menciptakan lingkungan sekolah di mana siswa merasa aman, didukung, tertantang, terlibat, dan sehat.
9	Chriqui dkk., 2020	<i>State Laws Matter When It Comes to District Policymaking Relative to the Whole School, Whole Community, Whole Child Framework</i>	Metode penelitian pada artikel ini adalah analisis komprehensif terhadap undang-undang negara dan kebijakan daerah terkait model WSCC.	Subjek penelitian artikel ini adalah pengkajian terhadap undang-undang negara bagian dan kebijakan daerah selaras dengan kerangka WSCC.	Hasil penelitian menemukan bahwa adanya hubungan antara kebijakan tingkat negara dan tingkat daerah fokus untuk mendukung teori WSCC. Dengan perhatian terhadap berbagai komponen WSCC, maka akan berpengaruh pada

No	Penulis, Tahun Terbit	Judul	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil
10	Chafouleas & Iovino, 2021	<i>Engaging a Whole Child, School, and Community in Positive Education to Advance Equity in Schools</i>	Metode penelitian yang digunakan pada artikel jurnal ini adalah tinjauan literatur, analisis teoritis, dan sintesis pengetahuan yang ada untuk mengembangkan kerangka konseptual dalam mempromosikan kesetaraan dalam pendidikan positif.	Subjek penelitian artikel jurnal ini berkisar pada pendidikan positif, pemerataan, dan pemberian model WSCC dengan fokus pada peningkatan kesejahteraan dan pemenuhan kebutuhan siswa melalui pendekatan yang komprehensif dan terpadu.	peningkatan kesejahteraan siswa di sekolah. Hasil penelitian artikel terkait dengan topik menjelaskan bahwa model WSCC terbukti efektifitasnya dalam mendorong pengembangan siswa secara holistik, meningkatkan kesehatan, meningkatkan prestasi akademik, menumbuhkan iklim sekolah yang positif, dan memperkuat keterlibatan masyarakat untuk menciptakan dukungan yang komprehensif bagi siswa.

## Pembahasan

Model *Whole School, Whole Community, Whole Child*, atau WSCC adalah kerangka kerja CDC yang berfokus pada kesehatan lingkup sekolah. Model WSCC berpusat pada siswa dan menekankan peran masyarakat dalam mendukung sekolah, hubungan antara kesehatan dan prestasi akademik serta pentingnya kebijakan dan praktik sekolah berbasis bukti (CDC, 2023).

WSCC memiliki 10 komponen terkait yang merupakan perluasan dari 8 komponen CSH. Beberapa komponen yang diperluas di antaranya: “*Healthy and Safe School Environment*” CSH menjadi komponen “*Social and Emotional Climate*” dan “*Physical Environment*” dalam WSCC. Selanjutnya,

model WSCC ini membagi “*Family/Community Involvement*” CSH menjadi komponen “*Family Engagement*” dan “*Community Involvement*” (Hunt, Barrios, Telljohann, & Mazyck, 2015).

Terdapat 10 komponen yang selanjutnya menjadi komponen WSCC. Komponen WSCC antara lain: pendidikan kesehatan; lingkungan dan layanan nutrisi; kesehatan karyawan; iklim sekolah sosial dan emosional; lingkungan fisik; pelayanan kesehatan; layanan konseling, psikologis, dan sosial; keterlibatan komunitas; keterlibatan keluarga; dan pendidikan jasmani dan aktivitas jasmani yang ditunjukkan pada Gambar 2 (CDC, 2023).



Gambar 2  
Komponen Teori Model WSCC  
Sumber: CDC (2023)

Artikel jurnal yang dirancang oleh Schwartz dkk. (2023) dengan judul “*Expanding school wellness policies to encompass the Whole School, Whole Community, Whole Child model*” membahas mengenai peran penting kebijakan kesehatan sekolah dan keselarasannya dengan teori model WSCC. Schwartz dkk. (2023) menggarisbawahi lingkungan sekolah sebagai platform yang kuat untuk mendorong perilaku yang mendukung perkembangan siswa, menekankan perlunya pendekatan “*whole child*” yang sistematis dalam kebijakan kesehatan sekolah untuk menangani dimensi kesejahteraan yang beragam secara efektif.

Selain itu, Schwartz dkk. (2023) membahas mengenai tantangan yang ditimbulkan oleh kebijakan sekolah terkait kesehatan yang ada. Adaptasi model WSCC diusulkan sebagai kerangka kerja untuk

meningkatkan koordinasi dan integrasi kebijakan kesehatan sekolah, yang bertujuan untuk mendukung perkembangan holistik siswa di berbagai aspek.

Schwartz dkk. (2023) juga memperkenalkan alat utama untuk mengimplementasikan model WSCC, dinamakan *Wellness School Assessment Tool (WellSAT) WSCC* dan *WSCC Policy and Practice Blueprints*. Alat-alat ini dirancang untuk membantu sekolah dalam mengevaluasi kebijakan agar selaras dengan model WSCC. Temuan penelitian ini mendapatkan hasil yang baik dari penggunaan WellSAT WSCC dalam menilai kebijakan sekolah di Connecticut, United States. Alat ini mengindikasikan peningkatan cakupan kebijakan yang selaras dengan model WSCC.

Sebagai kesimpulan, Schwartz dkk. (2023) mengungkapkan pentingnya kebijakan

kesehatan sekolah yang komprehensif dan terintegrasi dalam mempromosikan kesejahteraan dan perkembangan siswa secara keseluruhan. Dengan memanfaatkan model WSCC dan alat implementasi terkait, sekolah dapat secara efektif mendukung pertumbuhan holistik anak secara keseluruhan.

Penelitian Temkin dkk. (2020) menganalisis kebijakan WSCC untuk anak-anak trauma dengan cara menggali kebutuhan sekolah agar berperan aktif mendukung siswa yang mengalami trauma. Artikel ini menekankan pada banyaknya trauma masa kanak-kanak dan upaya imbauan bagi sekolah untuk mengatasi masalah ini, tidak hanya melalui upaya sekolah secara individu, tapi juga melalui kebijakan yang diamanatkan oleh negara.

Temkin dkk. (2020) membahas pentingnya WSCC yang diusulkan sebagai model komprehensif untuk memandu sekolah dalam menangani trauma, mengadvokasi integrasi praktik-praktik peka trauma di berbagai ranah untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mendukung bagi semua siswa. Dengan memanfaatkan model WSCC, sekolah dapat menciptakan lingkungan belajar di mana kebutuhan dasar siswa terpenuhi, praktik instruksional kondusif untuk belajar, dan norma-norma budaya menjadikan ruang yang aman dan ramah untuk semua siswa.

Sedangkan literatur Koriakin dkk. (2020) menyajikan hasil penelitian terperinci tentang pengembangan dan validasi alat WellSAT WSCC untuk mengevaluasi

kebijakan kesehatan sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menciptakan ukuran komprehensif yang selaras dengan model WSCC yang menekankan kesejahteraan siswa secara holistik.

WellSAT WSCC mewakili kemajuan yang signifikan dalam mengevaluasi kebijakan kesehatan sekolah yang selaras dengan model WSCC. Temuan penelitian ini mengutamakan keandalan, validitas, dan dampak potensial alat ini dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan siswa di lingkungan pendidikan.

Bobo dkk. (2022) membahas peran perawat sekolah dalam mengimplementasikan dan mengevaluasi *Local School Wellness Policies* (LWP) untuk mendukung siswa dengan kondisi kesehatan kronis. Artikel ini menekankan pentingnya kebijakan kesehatan sekolah dalam menciptakan lingkungan yang mendorong kesehatan, kesejahteraan, dan keberhasilan akademik siswa dengan menyelaraskan penelitian terhadap model WSCC, yang menekankan pendekatan holistik untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan siswa dengan menangani faktor akademik, kesehatan, dan sosial.

Mengintegrasikan model WSCC ke dalam kebijakan kesehatan sekolah dapat menghasilkan kerangka kerja komprehensif yang positif dari berbagai aspek yang mempengaruhi perkembangan siswa secara keseluruhan. Di samping itu, Bobo dkk. (2022) menyoroti peran penting perawat sekolah dalam meninjau, mengimplementasikan, dan mengevaluasi kebijakan kesehatan sekolah.

Perawat sekolah diposisikan untuk memberikan saran praktis dalam pengembangan kebijakan, terutama dalam pengelolaan siswa dengan penyakit kronis.

Keane & Evans (2022) menggali potensi TSR dan model WSCC untuk mengurangi ACE dan membangun ketangguhan pada diri siswa. Studi yang dikutip dalam artikel ini menunjukkan bahwa TSR yang positif dan implementasi model WSCC berkaitan dengan hasil yang lebih baik, seperti: berkurangnya masalah moral, peningkatan prestasi akademik, nilai kelulusan yang baik, dan peningkatan perkembangan emosional dan sosial. TSR positif dan model WSCC bermanfaat bagi siswa yang berprestasi rendah dan yang mengalami ACE.

Penelitian Purnell dkk. (2020) dengan judul "*Research to Translation: The Healthy Schools Toolkit and New Approaches to the Whole School, Whole Community, Whole Child Model*" menganalisis tentang perkembangan dan implementasi model WSCC di lingkungan sekolah. Penelitian ini dilakukan pada dua sekolah di Midwest, yang disebut sebagai daerah A dan daerah B. Daerah-daerah ini dipilih berdasarkan populasi siswa berkebutuhan khusus, terdapat tantangan, dan fokus pada kesetaraan, yang selaras dengan tujuan *Together for Healthy and Successful Schools* (THSS).

Temuan penelitian Purnell dkk. (2020) menyoroti pentingnya SNA dalam memahami pola komunikasi dan hubungan di dalam lingkungan sekolah. Penelitian ini

menghasilkan pengembangan Healthy Schools Toolkit, yang terdiri dari tiga standar: *People* (SNA), *Systems* (membangun model kelompok), dan *Messages* (pengujian pesan). Toolkit ini menampilkan beberapa fitur, salah satunya adalah studi kasus untuk mendukung implementasi model WSCC di sekolah.

Secara keseluruhan, Purnell dkk. (2020) mengemukakan pentingnya komunikasi yang efektif dan perangkat yang mudah digunakan dalam mengimplementasikan model WSCC di lingkungan sekolah. Healthy Schools Toolkit adalah perangkat yang berguna di lingkungan sekolah dalam tujuannya untuk meningkatkan kesehatan dan hasil pendidikan dengan mengadopsi pendekatan WSCC.

McMullen dkk. (2020) berfokus pada model WSCC dalam konteks intervensi kesehatan di sekolah. Studi ini menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam mempromosikan pembelajaran, perkembangan, dan kesehatan siswa di sekolah. Model WSCC menekankan pentingnya melibatkan masyarakat sebagai komponen utama kesehatan sekolah yang komprehensif. Kolaborasi masyarakat dianggap penting untuk mendukung pendekatan holistik terhadap kesejahteraan siswa dan keberhasilan akademik.

Keterlibatan masyarakat tidak hanya termasuk sebagai komponen dalam model WSCC, tetapi juga berfungsi sebagai kesatuan yang menyeluruh dan sebagai panduan praktik-praktik sekolah. Model WSCC

menautkan kelompok masyarakat, organisasi, dan bisnis sebagai mitra penting dalam membentuk lingkungan sekolah dan mendukung kesejahteraan siswa.

Sliwa dkk. (2023) dalam penelitiannya berjudul “*A Whole School, Whole Community, Whole Child Approach to Support Student Physical Activity and Nutrition: Introduction/Methods*” , WSCC memiliki peran penting dalam mempromosikan aktivitas fisik dan gizi siswa dengan menyediakan kerangka kerja yang komprehensif untuk menangani kesehatan di sekolah. Model WSCC menekankan keterkaitan berbagai komponen dalam lingkungan sekolah, termasuk kebijakan, program, dan praktik, untuk mendukung kesehatan siswa. Dengan mempertimbangkan “*whole child*” dan melibatkan “*whole community and school*”, model WSCC bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung yang mendorong perilaku sehat siswa.

Model WSCC mengatasi hambatan non-akademik dan mengesahkan bahwa siswa harus merasa aman, didukung, tertantang (dalam hal positif), terlibat, dan sehat untuk bersekolah. WSCC berfungsi sebagai panduan bagi sekolah untuk mengadopsi pendekatan holistik dalam mendukung aktivitas fisik dan gizi siswa. Dengan mempertimbangkan berbagai komponen model dan menerapkan *evidence-based interventions*, sekolah dapat menciptakan lingkungan yang mendorong perilaku sehat, meningkatkan kesehatan siswa,

dan berkontribusi dalam kesejahteraan secara “*whole*”.

Chriqui dkk. (2020) mendalami hubungan antara hukum pada 20 negara bagian dan kebijakan daerah dalam konteks kerangka kerja WSCC. Menariknya, dalam tiga komponen WSCC; Keterlibatan Masyarakat; Layanan Konseling, Psikologis, dan Sosial; dan Pendidikan Kesehatan adanya hubungan terbalik antara cakupan hukum negara bagian dan perhatian kebijakan daerah. Ketika undang-undang negara bagian membahas lebih banyak hal dalam komponen-komponen tersebut, kebijakan daerah membahas lebih sedikit, dan sebaliknya.

Dengan memahami dinamika antara peraturan di tingkat negara bagian dan praktik di tingkat daerah, para pembuat kebijakan, pendidik, dan perawat kesehatan dapat bekerja sama untuk menciptakan pendekatan yang lebih kohesif dan komprehensif dalam mendukung kesejahteraan “*whole child*”.

Chafouleas & Iovino (2021) memberikan pandangan tentang pentingnya melibatkan model WSCC dalam hal ini juga memerhatikan keterlibatan “*whole school*”, “*whole child*” dan “*whole community*” untuk pendidikan yang positif sebagai upaya memajukan kesetaraan di sekolah. Hal ini menekankan keterkaitan antara ketiga komponen tersebut dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang mendukung dan inklusif bagi siswa. Dengan mempertimbangkan perkembangan holistik “*whole child*”, peran sekolah dan pengaruh

komunitas sangat penting, pendidik, perawat sekolah, dan pembuat kebijakan dapat bekerjasama untuk mempromosikan hasil yang positif dan mengurangi ketidaksetaraan dalam pendidikan.

Perawat sekolah sangat penting perannya dalam memanfaatkan pendidikan dan keterampilan profesional untuk mendukung sekolah dan masyarakat agar selaras dengan model WSCC. Perawat secara aktif berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan siswa dan keberhasilan akademik di lingkungan sekolah.

Perawat bertujuan untuk memberdayakan siswa dengan pengetahuan dan keterampilan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan siswa. Selain itu, perawat berkolaborasi dengan tim layanan kesehatan sekolah, perawat mendukung kesehatan karyawan dengan memberikan informasi kesehatan, memantau kondisi kronis, dan menyediakan sumber daya dan rujukan. Perawat juga bekerja sama dengan staf konseling untuk mengidentifikasi dan menangani masalah psikososial siswa, dengan fokus pada peningkatan kesejahteraan mental, emosional, dan sosial siswa. Pada peran sebagai advokat, perawat memberikan pengarahan pada siswa tentang kebiasaan makan sehat, dan mempromosikan aktivitas fisik. Perawat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku sehat di kalangan siswa (Neumann dkk., 2017).

Secara keseluruhan, peran perawat sekolah yang beragam selaras dengan komponen-komponen model WSCC, yang menekankan pentingnya kesehatan, keselamatan, keterlibatan, dukungan, dan tantangan siswa dalam komunitas sekolah.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis 10 artikel jurnal sesuai kriteria inklusi, seluruh penelitian memberikan deduksi model WSCC sebagai kerangka kerja yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan siswa di sekolah disertakan dengan beberapa alat implementasinya. Pada hal ini, perawat memiliki peran dalam keseluruhan komponen WSCC. Pemangku kebijakan pun menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan model WSCC dalam membuat peraturan perundang-undangan.

## **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan syukur *Alhamdulillah* kepada Allah SWT yang telah memberikan kelancaran, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Tirta Adikusuma Suparto, S.Kep., Ners., M.Kep. Selaku dosen di Universitas Pendidikan Indonesia yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam menulis artikel jurnal ini. Serta penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh bagian terkait STIKes Pemkab Purworejo yang telah memberikan kesempatan penulis dalam menyajikan penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- Allison, M. A., Attisha, E., Lerner, M., De Pinto, C. C. D., Attisha, C. E. E., Beers, N. S., ... Weiss-Harrison, A. (2019). The link between school attendance and good health. *Pediatrics*, *143*(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3648>
- Bobo, N., Olson, J., & Simmons-Wright, S. (2022). Using Local School Wellness Policies to Build a Culture of Health for Students With Chronic Health Conditions: The School Nurse Role. *NASN School Nurses*, *37*(1), 19–24. <https://doi.org/10.1177/1942602X211026365>
- CDC. (2023, Februari 9). Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC).
- Chafouleas, S. M., & Iovino, E. A. (2021). Engaging a Whole Child, School, and Community Lens in Positive Education to Advance Equity in Schools. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758788>
- Chiang, R. J., Meagher, W., & Slade, S. (2015). How the Whole School, Whole Community, Whole Child Model Works: Creating Greater Alignment, Integration, and Collaboration Between Health and Education. *Journal of School Health*, *85*(11), 775–784. <https://doi.org/10.1111/josh.12308>
- Chriqui, J. F., Leider, J., Temkin, D., Piekartz-Porter, E., Schermbeck, R. M., & Stuart-Cassel, V. (2020). State Laws Matter When It Comes to District Policymaking Relative to the Whole School, Whole Community, Whole Child Framework. *Journal of School Health*, *90*(12), 907–917. <https://doi.org/10.1111/josh.12959>
- Helleve, A., Midthassel, U. V., & Federici, R. A. (2022). Finding the Balance Between Collaboration and Autonomy Among School Nurses in Interactions With Schools. *Journal of School Nursing*, *38*(2), 184–193. <https://doi.org/10.1177/1059840520918924>
- Hunt, P., Barrios, L., Telljohann, S. K., & Mazyck, D. (2015). A Whole School Approach: Collaborative Development of School Health Policies, Processes, and Practices. *Journal of School Health*, *85*(11), 802–809. <https://doi.org/10.1111/josh.12305>
- Keane, K., & Evans, R. R. (2022). The Potential for Teacher-Student Relationships and the Whole School, Whole Community, Whole Child Model to Mitigate Adverse Childhood Experiences. *Journal of School Health*, *92*(5), 504–513. <https://doi.org/10.1111/josh.13154>
- Koriakin, T. A., McKee, S. L., Schwartz, M. B., & Chafouleas, S. M. (2020). Development of a Comprehensive Tool for School Health Policy Evaluation: The WellSAT WSCC. *Journal of School Health*, *90*(12), 923–939. <https://doi.org/10.1111/josh.12956>
- Maughan, E. D., Cowell, J., Engelke, M. K., McCarthy, A. M., Bergren, M. D., Murphy, M. K., ... Vessey, J. A. (2018). The vital role of school nurses in ensuring the health of our nation's youth. *Nursing Outlook*, *66*(1), 94–96. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.11.002>
- McMullen, J. M., George, M., Ingman, B. C., Pulling Kuhn, A., Graham, D. J., & Carson, R. L. (2020). A Systematic Review of Community Engagement Outcomes Research in School-Based Health Interventions. *Journal of School Health*, *90*(12), 985–994. <https://doi.org/10.1111/josh.12962>
- NACDD. (2017). *The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: A GUIDE TO IMPLEMENTATION*. Atlanta: National Association of Chronic Disease Directors.
- Neumann, L., Combe, L., Lambert, P., Bartholomew, K., Morgan, S., & Bobo, N. (2017, Juni). Whole school, whole community, whole child: Implications for 21st century school nurses (Position Statement). *National Association of School Nurses*.
- Purnell, J. Q., Lobb Dougherty, N., Kryzer, E. K., Bajracharya, S., Chaitan, V. L.,

- Combs, T., ... Brown, M. (2020). Research to Translation: The Healthy Schools Toolkit and New Approaches to the Whole School, Whole Community, Whole Child Model. *Journal of School Health*, 90(12), 948–963. <https://doi.org/10.1111/josh.12958>
- Rachmawati, D. S., Lestari, A. S., Sya'diyah, H., Suardana, I. W., Gama, I. K., Achjar, K. A. H., ... Sudiantara, K. (2023). *Keperawatan Komunitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Schwartz, M. B., Chafouleas, S. M., & Koslouski, J. B. (2023). Expanding school wellness policies to encompass the Whole School, Whole Community, Whole Child model. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1143474>
- Sliwa, S. A., Hawkins, G. T., Lee, S. M., & Hunt, H. (2023). A Whole School, Whole Community, Whole Child Approach to Support Student Physical Activity and Nutrition: Introduction/Methods. *Journal of School Health*, 93(9), 750–761. <https://doi.org/10.1111/josh.13374>
- Temkin, D., Harper, K., Stratford, B., Sacks, V., Rodriguez, Y., & Bartlett, J. D. (2020). Moving Policy Toward a Whole School, Whole Community, Whole Child Approach to Support Children Who Have Experienced Trauma. *Journal of School Health*, 90(12), 940–947. <https://doi.org/10.1111/josh.12957>
- Warner, K. D. (2013). *History and evolution of community health nursing*.
- Zeydani, A., Atashzadeh-Shoorideh, F., Hosseini, M., & Zohari-Anboohi, S. (2023). Community-based nursing: a concept analysis with Walker and Avant's approach. *BMC Medical Education*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04749-5>