

Artikel

**Pengajaran Pendidikan Kesihatan Berasaskan Pendekatan Pendidikan Luar: Satu Analisis Kualitatif**  
(*Teaching Health Education through an Outdoor Education Approach: A Qualitative Analysis*)

Rahmat Sholihin Mokhtar, Nurfaradilla Mohamad Nasri & Wan Ahmad Munsif Wan Pa

Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia

\*Pengarang Koresponden: [rahmatsholihin@moe.gov.my](mailto:rahmatsholihin@moe.gov.my)

*Diserah: 30 Jun 2025 / Diterima: 26 Disember 2025*

**Abstrak:** Isu keberkesanan pengajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah rendah terus menjadi wacana penting dalam konteks pembangunan murid secara holistik. Kekangan masa pengajaran, pendekatan berpusatkan guru, serta kurangnya eksplorasi pembelajaran kontekstual luar bilik darjah telah menimbulkan keperluan terhadap strategi alternatif yang lebih autentik dan bermakna. Justeru, kajian ini dijalankan bagi meneroka secara mendalam keperluan pengintegrasian pendekatan pendidikan luar dalam pengajaran pendidikan kesihatan. Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif dengan pendekatan kajian kes dan strategi pensampelan bertujuan. Seramai tujuh orang guru berpengalaman dalam bidang Pendidikan Jasmani dan Kesihatan sekolah rendah telah dipilih sebagai informan kajian. Data dikumpul melalui temu bual separa struktur dan dianalisis menggunakan kaedah analisis tematik secara induktif. Hasil kajian membongkar lima tema utama yang mencerminkan amalan sedia ada, cabaran pelaksanaan, serta potensi besar pendidikan luar sebagai pemangkin kepada pengajaran kesihatan yang lebih interaktif, reflektif dan berasaskan pengalaman langsung. Informan menyatakan tahap kesediaan yang tinggi terhadap pelaksanaan pendidikan luar secara sistematik, namun menzahirkan kebimbangan terhadap isu masa, logistik, bahan bantu mengajar dan pelan sokongan institusi. Kajian ini memberikan justifikasi kukuh terhadap keperluan membangunkan satu model pengajaran pendidikan kesihatan berasaskan pendekatan pendidikan luar sebagai panduan komprehensif kepada guru.

**Kata kunci:** Pendidikan kesihatan; pendidikan luar; pengajaran kontekstual; kajian kualitatif; model pengajaran

**Abstract:** The effectiveness of Health Education teaching in primary schools continues to be a crucial discourse in the context of holistic pupil development. Constraints such as limited instructional time, teacher-centred approaches, and the lack of contextual outdoor learning experiences have highlighted the need for more authentic and meaningful teaching strategies. Therefore, this study aimed to deeply explore the necessity of integrating an outdoor education approach into the teaching of Health Education. Employing a qualitative case study design with purposive sampling, seven experienced primary school teachers specialising in Physical and Health Education were selected as the study's participants. Data were collected through semi-structured interviews and analysed inductively using thematic analysis. The findings revealed five major themes that reflect existing practices, implementation challenges, and the significant potential of outdoor education as a catalyst for more interactive, reflective, and experiential health teaching. The participants demonstrated a high level of readiness to implement outdoor education systematically, yet expressed concerns regarding time constraints, logistical issues, teaching aids, and institutional support systems. The study provides strong justification for developing a comprehensive Health Education teaching model based on the outdoor education approach as a pedagogical guide for teachers.

**Keywords:** Health education; outdoor education; contextual teaching; qualitative study; teaching model

## Pengenalan

Pendidikan kesihatan merupakan tunjang penting dalam memastikan pembangunan holistik murid selaras dengan aspirasi Falsafah Pendidikan Kebangsaan dan Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (PPPM 2013–2025) (KPM, 2017). Pengajaran yang berkesan dalam bidang ini berupaya membentuk amalan gaya hidup sihat, pemahaman emosi, dan kesedaran terhadap isu kesihatan dalam kalangan murid sejak pada peringkat awal persekolahan (Eshak & Zain, 2020). Namun, pelaksanaannya di sekolah rendah sering berdepan pelbagai kekangan yang berpunca daripada struktur masa pengajaran yang terlalu singkat, kekurangan sumber sokongan, serta penglibatan guru bukan opsyen yang tidak dilatih secara khusus dalam pedagogi kesihatan (Kamis et al., 2023). Keadaan ini menimbulkan jurang besar antara objektif kurikulum dengan amalan sebenar di bilik darjah. Secara khusus, masa pengajaran yang diperuntukkan untuk subjek ini hanyalah 30 minit seminggu bagi setiap kelas, menjadikan sesi pengajaran padat dan bersifat teori semata-mata. Akibatnya, murid berperanan secara pasif, kurang ruang untuk mengaitkan kandungan pembelajaran dengan kehidupan harian mereka (Buijs-Spanjers et al., 2024). Tambahan pula, ketidaksesuaian pendekatan pengajaran yang digunakan, khususnya pendekatan berpusatkan guru, membataskan keberkesanan pembentukan sikap, nilai, dan kebolehan amali berkaitan kesihatan dalam kalangan murid (Ramli & Tajudin, 2021). Situasi ini mencerminkan keperluan mendesak terhadap inovasi pedagogi yang lebih bersifat aktif, kontekstual, dan autentik.

Dalam konteks tersebut, pendekatan pendidikan luar dilihat sebagai alternatif yang berpotensi untuk merentas batasan pengajaran konvensional. Pendidikan luar menawarkan pengalaman pembelajaran secara langsung dalam persekitaran sebenar yang lebih terbuka, reflektif, dan bermakna (Mohd Said et al., 2021). Ia berupaya mengukuhkan penglibatan murid, merangsang kemahiran insaniah, serta membantu pembentukan nilai dan kecekapan hidup seiring dengan kehendak pendidikan abad ke-21 (Gruno & Gibbons, 2021; Mohd Said et al., 2021). Aktiviti seperti lawatan ke kantin sekolah, bilik kesihatan, taman, atau kawasan komuniti memberi dimensi baru dalam menjelaskan konsep pemakanan sihat, kebersihan diri, dan asas pertolongan cemas yang sering sukar difahami secara teori semata-mata di dalam kelas.

Namun begitu, pelaksanaan pendidikan luar dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan masih bersifat tidak formal dan bergantung kepada inisiatif individu guru tanpa panduan atau model pelaksanaan yang jelas (Mokhtar et al., 2025). Walaupun banyak kajian meneliti keberkesanan pendidikan luar dalam mata pelajaran lain seperti Sains, Pendidikan Jasmani dan Geografi, fokus terhadap Pendidikan Kesihatan masih terbatas (Abdullah et al., 2018; Mahmud et al., 2018). Justeru, kajian ini dijalankan untuk meneroka perspektif guru terhadap pelaksanaan pengajaran Pendidikan Kesihatan berasaskan pendidikan luar, mengenal pasti cabaran sebenar di lapangan, serta memberikan asas empirikal bagi pembangunan model pengajaran yang lebih sistematik, praktikal dan kontekstual untuk sekolah rendah di Malaysia.

## Keberkesanan Pendidikan Kesihatan Luar Sekolah

Pendidikan kesihatan di sekolah rendah memainkan peranan penting dalam membentuk gaya hidup sihat murid yang seimbang dari aspek fizikal, mental, sosial dan emosi. Dalam konteks kurikulum semasa, subjek ini bukan sekadar menyampaikan pengetahuan asas tentang penjagaan diri dan kesihatan umum, tetapi juga bertujuan membina kecekapan hidup yang berkekalan. Menurut O’Kane et al (2025), pengajaran pendidikan kesihatan yang dijalankan secara aktif dan bermakna memberi impak positif terhadap kefahaman murid dalam membuat keputusan berkaitan kesihatan diri. Namun, pelaksanaannya sering terhalang oleh kekangan waktu selain kelemahan pedagogi akibat ramai guru bukan opsyen yang tidak dilatih secara khusus dalam bidang kesihatan (Kamis et al., 2023). Cabaran ini menimbulkan jurang antara aspirasi kurikulum dengan realiti pengajaran sebenar di sekolah rendah.

Secara global, pendidikan kesihatan telah berkembang menjadi satu disiplin penting dalam sistem pendidikan kebangsaan pelbagai negara. Lounis (2020) melaporkan bahawa pendedahan awal terhadap topik seperti pemakanan, kesihatan mental, dan pencegahan penyakit dalam kalangan murid sekolah rendah mampu mengurangkan insiden gaya hidup tidak sihat pada usia dewasa. Ia turut disokong oleh Maury Mena et al., (2025) yang menyifatkan kepelbagaian aktiviti yang aktif dalam mengurangkan pelbagai risiko penyakit dalam kalangan kanak-kanak. Di Malaysia, pendekatan pengajaran pendidikan kesihatan masih banyak

bergantung kepada buku teks dan nota hafalan, serta kurang menekankan aspek pengalaman sebenar atau pembelajaran aktif. Kajian tempatan oleh Manap et al (2023) juga menegaskan bahawa kekurangan bahan bantu mengajar, ruang pembelajaran yang terhad, dan kurangnya latihan guru menjadi antara faktor yang mengehadkan keberkesanan pelaksanaan kurikulum pendidikan kesihatan.

Pendidikan luar didefinisikan sebagai pendekatan pengajaran yang berlaku dalam persekitaran semula jadi atau luar bilik darjah yang memberikan pengalaman pembelajaran autentik dan kontekstual kepada murid (Dabaja, 2023; Nepriy & Climie, 2023). Pendekatan ini terbukti dapat memperkukuh kefahaman murid, membina keterampilan sosial dan menyuburkan kemahiran abad ke-21 seperti kepimpinan, kolaborasi dan pemikiran reflektif. Kajian oleh Shafie et al. (2022) mendapati bahawa murid yang terlibat secara aktif dalam aktiviti pendidikan luar menunjukkan peningkatan yang ketara dari segi ketahanan mental, keyakinan diri dan kecekapan komunikasi. Elemen pengalaman langsung yang diperoleh melalui pendidikan luar juga membantu murid memahami aplikasi sebenar topik yang diajar seperti pertolongan cemas, penjagaan pemakanan dan pengurusan emosi (Arce-Larroy et al., 2024; Dabaja, 2023).

Beberapa dapatan kajian tempatan turut menyokong keberkesanan pendidikan luar dalam konteks sekolah rendah. Susman et al (2024) melaporkan bahawa aktiviti luar bilik darjah bukan sahaja meningkatkan keseronokan dan penglibatan murid dalam pembelajaran, malah merapatkan hubungan sosial dalam kalangan murid melalui kerja berkumpulan dan interaksi tidak formal. Pendidikan luar juga memberi kesan positif kepada murid berkeperluan khas apabila pembelajaran tidak lagi terikat kepada kerangka bilik darjah yang rigid (Mohamad Suhaimi & Alias, 2022). Aktiviti seperti eksplorasi persekitaran sekolah, lawatan ke kantin, bilik kesihatan dan komuniti setempat menjadikan pengalaman pembelajaran lebih bermakna, sesuai dengan prinsip pembelajaran kontekstual dan penyelesaian masalah dalam kehidupan sebenar. Walaupun keberkesanan pendidikan luar telah banyak dibuktikan, pelaksanaannya dalam konteks pendidikan kesihatan masih belum menyeluruh. Antara cabaran utama yang dikenal pasti termasuk kekangan masa pengajaran yang singkat, isu keselamatan murid, kekurangan peralatan dan keperluan kawalan disiplin di luar bilik darjah (Parker et al., 2022).

Selain itu, tiada dokumen garis panduan rasmi yang menyokong guru untuk melaksanakan pendidikan luar secara sistematik dalam pengajaran kesihatan. Banyak pelaksanaan masih bergantung kepada inisiatif dan kreativiti guru, menyebabkan wujudnya ketidakseimbangan dari segi kaedah dan keberkesanan pelaksanaan antara sekolah. Dalam usaha memperkasa pengajaran pendidikan kesihatan, pembangunan model pengajaran yang tersusun serta berpandukan teori pembelajaran amat penting (Tang et al., 2022). Abdul Rahman et al. (2021) menyatakan bahawa model pengajaran berfungsi sebagai kerangka kerja yang membantu guru merancang, melaksana dan menilai pengajaran secara strategik dan konsisten. Menurut Ramli et al., (2025), model pengajaran yang baik bukan sahaja perlu menyokong kandungan dan objektif kurikulum, malah harus mengambil kira konteks sebenar di sekolah, kemampuan guru dan keperluan murid. Dalam konteks pendidikan kesihatan berasaskan pendidikan luar, ketiadaan model khusus menyebabkan guru kekal bergelut dalam merangka strategi pengajaran yang selamat, berimpak dan sesuai dengan tahap murid.

Pengajaran pendidikan kesihatan dalam konteks pendidikan abad ke-21 menuntut pendekatan yang lebih dinamik, reflektif dan berpusatkan murid (WHO, 2022). Pendekatan berasaskan pengalaman seperti pendidikan luar dilihat selari dengan tuntutan tersebut kerana ia membolehkan murid mengalami sendiri kandungan pembelajaran secara langsung dan kontekstual (Waite et al., 2021). Dalam kerangka pemikiran pendidikan progresif, teori-teori seperti Konstruktivisme Sosial Vygotsky, pendekatan Forest School dari United Kingdom serta reka bentuk sistem pengajaran seperti Model Taba dan Model SAM oleh Allen menjadi asas yang menyokong pembelajaran aktif, kolaboratif dan bermakna (Allen, 2021; Jacob & Wertsch, 1991; Mesquita, 2012).

Walaupun terdapat pelbagai kajian yang telah menyentuh keberkesanan strategi pengajaran pendidikan kesihatan, kebanyakannya lebih tertumpu kepada kandungan kurikulum, tahap kesedaran murid dan keberhasilan akademik semata-mata (Nikandish et al., 2023). Integrasi pendidikan luar sebagai pendekatan pedagogi masih kurang dikupas secara mendalam, khususnya dari sudut amalan sebenar guru di lapangan (Schmidt & Bobilya, 2022). Tambahan pula, kajian lepas banyak mengambil pendekatan dokumentasi atau tinjauan kuantitatif tanpa menyelami pengalaman guru dalam menangani cabaran, kekangan, serta kreativiti

mereka ketika melaksanakan pengajaran berasaskan aktiviti luar (Dysoley et al., 2024). Perhatian juga kurang diberikan kepada realiti pelaksanaan pengajaran pendidikan kesihatan dalam konteks sekolah rendah luar bandar yang memiliki cabaran unik berbanding sekolah bandar. Jurang ini menimbulkan keperluan mendesak untuk meneroka pendekatan pengajaran pendidikan kesihatan secara lebih kontekstual, dengan memberi ruang kepada suara guru sebagai agen utama pelaksana kurikulum.

Oleh itu, artikel ini membentangkan satu analisis kualitatif yang meneliti pandangan guru-guru sekolah rendah terhadap pelaksanaan pengajaran pendidikan kesihatan berasaskan pendekatan pendidikan luar. Analisis ini bertujuan untuk memahami keperluan, kekangan dan potensi pelaksanaan pendekatan tersebut, seterusnya membuka ruang kepada perbincangan tentang pembaharuan pedagogi yang lebih sesuai dengan realiti semasa pendidikan kesihatan di sekolah.

## Metodologi

Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif dengan pendekatan kajian kes bagi meneroka secara mendalam perspektif guru terhadap pelaksanaan pengajaran pendidikan kesihatan serta potensi integrasi pendekatan pendidikan luar dalam kurikulum sekolah rendah. Pendekatan ini dipilih kerana bersifat eksploratif, sesuai untuk menyelami pengalaman guru secara naratif dan kontekstual. Kaedah temu bual separa berstruktur membolehkan penyelidik mendapatkan data yang kaya, reflektif dan berlapis yang tidak dapat dicapai melalui soal selidik kuantitatif yang lazim jawapannya bersifat tertutup. Kajian ini memerlukan penerokaan naratif yang mendalam tentang cabaran, strategi, dan kreativiti guru. Pemilihan ini turut disokong oleh kajian terkini yang menekankan kekuatan temu bual dalam memahami isu pendidikan dari perspektif pelaksana lapangan (Jordan, 2023; Gourounti et al., 2022; Nikandish et al., 2023; Waite et al., 2021). Kajian kes memberi ruang untuk menyelami isu secara mendalam, bukan sekadar pada permukaan fenomena, sebaliknya menyentuh naratif guru sebagai pelaku utama dalam medan pendidikan.

Pemilihan informan dilakukan menerusi teknik pensampelan bertujuan (purposive sampling), yang membolehkan penyelidik menumpukan kepada individu yang mempunyai pengalaman langsung dan signifikan dalam pengajaran pendidikan kesihatan. Guru-guru yang terlibat dipilih berdasarkan kriteria tertentu seperti latar pengalaman, penglibatan dalam aktiviti luar bilik darjah, serta mewakili pelbagai jenis sekolah (bandar, luar bandar, harian, agama). Strategi ini dirancang secara teliti untuk memastikan maklumat yang diperoleh bersifat reflektif, pelbagai dimensi, dan mencerminkan realiti amalan pendidikan kesihatan secara kontekstual (Creswell & Creswell, 2018).

## Sampel Kajian

Seramai tujuh orang guru pendidikan jasmani dan kesihatan dari sekolah rendah di Malaysia telah terlibat sebagai informan utama. Jumlah ini disandarkan kepada prinsip ketepuan data, yakni data kualitatif dianggap mencukupi apabila tiada lagi tema baharu muncul daripada temu bual yang dijalankan (Gourounti et al., 2022). Pemilihan informan merangkumi guru dari pelbagai latar persekitaran dan pengalaman profesional, termasuk yang telah melaksanakan pendidikan luar secara tidak formal dalam amalan pengajaran mereka. Keberagaman ini memberikan kedalaman kepada dapatan serta memastikan bahawa analisis kajian tidak bersifat homogen atau terbatas kepada satu kelompok sahaja.

Jadual 1. Kriteria pemilihan informan dari kalangan guru

| Peserta Kajian | Tahap yang diajar | Pengalaman mengajar | Kedudukan lokasi sekolah |
|----------------|-------------------|---------------------|--------------------------|
| P1             | 1                 | 10 tahun            | 1                        |
| P2             | 2                 | 11 tahun            | 2                        |
| P3             | 1                 | 14 tahun            | 2                        |
| P4             | 2                 | 15 tahun            | 2                        |
| P5             | 1                 | 12 tahun            | 1                        |
| P6             | 2                 | 14 tahun            | 1                        |
| P7             | 1                 | 13 tahun            | 2                        |

### *Lokasi Kajian*

Lokasi kajian melibatkan beberapa buah sekolah rendah di Semenanjung Malaysia yang dipilih secara strategik berdasarkan kepelbagaian konteks geografi dan latar sosioekonomi. Sekolah yang terlibat merupakan institusi yang menunjukkan kesediaan dan penglibatan dalam aktiviti luar bilik darjah, meskipun tanpa rujukan kepada model rasmi. Justifikasi pemilihan lokasi ini adalah untuk memastikan dapatan kajian mencerminkan kepelbagaian realiti pendidikan di Malaysia, daripada sekolah yang lengkap kemudahannya di kawasan bandar hingga ke sekolah luar bandar yang beroperasi dalam kekangan sumber. Kepelbagaian ini membolehkan analisis perbandingan dibuat secara lebih komprehensif, serta memberikan gambaran yang realistik terhadap cabaran sebenar dan potensi integrasi pendidikan luar dalam konteks berbeza (Manap et al., 2023; Radi & Amran, 2023). Konteks ini memberikan gambaran realistik terhadap potensi dan cabaran sebenar integrasi pendidikan luar dalam pengajaran kesihatan.

### *Prosedur Kajian*

Teknik pengumpulan data utama dalam kajian ini ialah temu bual separa berstruktur. Temu bual ini dijalankan secara bersemuka dan bersifat terbuka, dengan ruang fleksibel untuk guru meluahkan pandangan secara naratif dan reflektif. Soalan temu bual disusun berdasarkan objektif kajian dan telah melalui proses semakan pakar untuk menjamin kesahihan kandungan. Setiap sesi berlangsung selama 45 hingga 90 minit, dirakam dengan kebenaran informan, dan ditranskripsikan secara verbatim untuk tujuan analisis. Panduan temu bual merangkumi lima domain utama: kefahaman guru terhadap kandungan pendidikan kesihatan, strategi pengajaran semasa, bentuk pelaksanaan pendidikan luar yang telah dijalankan, cabaran lapangan, serta cadangan terhadap keperluan model pengajaran berasaskan pendidikan luar. Kesemua transkrip dianalisis menggunakan pendekatan tematik induktif, iaitu dengan mengenal pasti kod awal, mengelompokkan subtema, dan merumuskan tema utama yang muncul secara semula jadi daripada data. Prosedur ini dirangka dengan mengambil kira prinsip kesahan dan kebolehpercayaan kajian kualitatif. Triangulasi data dilakukan melalui pengesahan kembali tema bersama informan (*member checking*), serta semakan silang antara transkrip dan nota lapangan. Pendekatan ini bukan sahaja memastikan ketepatan tafsiran, malah menambah keutuhan analisis secara keseluruhan. Hasil analisis menjadi asas kukuh dalam pembangunan model pengajaran pendidikan kesihatan berasaskan pendekatan pendidikan luar pada fasa seterusnya.

Justifikasi pemilihan kaedah analisis tematik induktif adalah kerana ia memberi ruang kepada tema muncul terus daripada data tanpa dipengaruhi oleh kerangka teori sedia ada. Kaedah ini sesuai untuk kajian penerokaan seperti ini yang bertujuan memahami pengalaman guru dalam konteks sebenar, di mana pola dan kategori dibina secara organik daripada naratif guru (Clarke, 2024; Gourounti et al., 2022). Pendekatan ini juga memastikan suara informan dikekalkan dalam bentuk yang asli, sekaligus meningkatkan kredibiliti dan ketepatan dapatan (Creswell & Creswell, 2018; Schmidt & Bobilya, 2022).

### **Hasil Kajian**

Kajian ini mengenal pasti lima tema utama hasil daripada analisis temu bual separa berstruktur yang dijalankan bersama tujuh orang guru sekolah rendah. Lima tema ini dibina berpaksikan panduan temu bual yang dirangka mengikut objektif kajian, dan setiap dapatan yang dibentangkan di bawah menunjukkan kesepaduan antara pandangan guru terhadap pengajaran pendidikan kesihatan dan keperluan kepada pendekatan pendidikan luar.

#### *Kefahaman Guru terhadap Kandungan Pendidikan Kesihatan*

Hampir kesemua informan menyatakan bahawa pendidikan kesihatan merupakan komponen penting dalam pembentukan murid yang sihat secara holistik. Pendidikan kesihatan dianggap bukan sahaja sebagai pengajaran fakta kesihatan, tetapi turut menyentuh aspek nilai, kesedaran sendiri dan pembentukan sahsiah murid. Misalnya, P4 menjelaskan:

*“Pendidikan kesihatan ni merangkumi banyak aspek; daripada pemakanan, penjagaan diri, kesihatan mental... semuanya penting untuk murid bina kesedaran sejak awal lagi”*

(Temubual P4)

Selain itu, P6 menekankan bahawa murid harus dibimbing untuk mengamalkan maklumat yang diajar dalam kehidupan seharian:

*“Kita bukan sekadar ajar fakta, tapi nak murid amal... supaya mereka tahu nilai, tahu jaga diri, dan hidup lebih sihat”*  
(Temubual P6)

P1 turut menyatakan bahawa pendidikan kesihatan membantu membentuk murid secara holistik melalui kefahaman yang meluas terhadap aspek sosial, emosi dan persekitaran:

*“Bukan sekadar belajar dalam kelas... pendidikan kesihatan ni untuk mereka faham hidup sebenar – tentang keselamatan, sosial, makanan, emosi, semua sekali”*  
(Temubual P1)

Dapatan ini menunjukkan bahawa guru memiliki pemahaman yang luas dan menyeluruh terhadap matlamat pendidikan kesihatan. Kefahaman ini menjadi asas penting dalam memastikan proses pengajaran dan pembelajaran dapat dilaksanakan dengan tujuan yang jelas, dan tidak terhad kepada penyampaian fakta sahaja.

#### *Strategi Pengajaran Semasa*

Strategi pengajaran yang digunakan oleh guru menunjukkan variasi bergantung kepada kreativiti dan kekangan masa. Namun, terdapat kesatuan dalam pendekatan fleksibel yang digunakan bagi memastikan sesi yang pendek tetap berkesan. P2 menjelaskan kepentingan pelbagai strategi mengikut tahap kecerdasan murid:

*“Kalau satu cara sahaja, hanya segelintir murid yang faham. Tapi kalau pelbagai strategi, semua murid boleh dapat sesuatu”*  
(Temubual P2)

P5 pula mempraktikkan strategi pembelajaran dua hala dengan murid bagi menjadikan sesi pengajaran lebih interaktif:

*“Saya suka sesi dua hala... murid kongsi pendapat, kita pun boleh tambah, barulah pengajaran hidup, tak bosan”*  
(Temubual P5)

Manakala P3 menggunakan strategi murid sebagai fasilitator untuk mempercepat pemahaman:

*“Saya jadikan murid guru... mereka cari maklumat dan ajar kawan. Lagi cepat faham sebab mereka terlibat aktif”*  
(Temubual P3)

Ini menggambarkan bahawa guru perlu bijak menyesuaikan strategi kepada konteks bilik darjah dan keperluan murid. Wujud keperluan terhadap sistem sokongan dan model pengajaran yang boleh menyediakan struktur yang sesuai dan boleh diadaptasi secara praktikal.

#### *Bentuk Pelaksanaan Pendidikan Luar*

Pelaksanaan pendidikan luar oleh guru berlaku secara tidak rasmi dan bergantung kepada inisiatif individu. Guru mengakui bahawa aktiviti luar seperti lawatan, eksplorasi kawasan sekolah dan projek luar bilik darjah memberi kesan positif terhadap kefahaman murid. P6 menyatakan bahawa pengalaman merupakan bentuk pembelajaran yang kuat:

*“Pendidikan luar ni bukan dari silibus tapi dari pengalaman... bila murid alami sendiri, pembelajaran tu jadi lebih bermakna, Kita bawa ke kantin, tunjuk makanan... murid lihat, pegang, baru dia faham mana sihat mana tak sihat...”*

(Temubual P6)

P5 pula menekankan bahawa pendekatan luar memberi peluang kepada murid untuk membina kemahiran dalam konteks sebenar:

*“Bila buat aktiviti luar, murid belajar melalui pengalaman sebenar... dari segi keselamatan, kerja berkumpulan, amalan sihat... semua lebih jelas”*

(Temubual P5)

P1 menegaskan bahawa pengajaran tidak seharusnya terhad dalam kelas, sebaliknya perlu dikembangkan ke luar sekolah dan komuniti:

*“Kita boleh bawa murid ke bilik kesihatan, atau jelajah komuniti selamat... biar mereka nampak apa yang kita ajar tu dalam dunia sebenar”*

(Temubual P1)

Dapatan ini menunjukkan bahawa pendidikan luar mempunyai potensi besar dalam menjadikan pengajaran lebih kontekstual, namun pelaksanaannya tidak seragam tanpa panduan khusus.

#### *Cabaran dalam Melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Pendekatan Luar*

Pelaksanaan pendidikan kesihatan berasaskan pendekatan luar sememangnya diakui memberi nilai tambah terhadap pengajaran, namun guru-guru yang ditemu bual menyuarakan pelbagai cabaran yang menggugat keberkesannya. Antara cabaran utama yang dikemukakan ialah kekangan masa, isu keselamatan, kekurangan sokongan logistik dan prasarana, serta peranan penyeliaan yang terhad dalam melaksanakan aktiviti luar.

P3 menjelaskan bahawa masa yang diperuntukkan untuk sesi pendidikan kesihatan sangat terhad, menjadikan aktiviti luar sukar untuk dilaksanakan secara bermakna:

*“Kalau masa cukup, memang kita nak bawa keluar. Tapi setengah jam sangat mencabar”*

(Temubual P3)

P1 turut berkongsi pandangan serupa, dengan menyatakan bahawa keperluan untuk menyiapkan tugas sukatan pelajaran dalam waktu yang singkat menyebabkan guru lebih cenderung memilih kaedah pengajaran tradisional:

*“Kita terikat dengan masa, banyak topik nak habiskan. Kalau keluar kelas, takut tak sempat nak capai objektif”*

(Temubual P1)

Isu keselamatan dan pengurusan risiko juga menjadi kebimbangan utama. P4 menegaskan bahawa tanpa pengetahuan khusus dalam pengurusan risiko, pelaksanaan aktiviti luar boleh mengundang masalah:

*“Kalau nak bawa keluar, kita mesti rancang betul-betul... dari aspek risiko, cuaca, lokasi, murid... semua kena ambil kira”*

(Temubual P4)

Selain itu, P6 menyatakan bahawa guru tidak boleh bergerak sendiri dalam menjayakan pendidikan luar kerana memerlukan sokongan pihak sekolah dan komuniti:

*“Guru sahaja tak cukup... kena ada kerjasama dengan pihak sekolah, PIBG, dan komuniti untuk jayakan aktiviti luar”*

(Temubual P6)

Dalam pada itu, P2 turut menyuarakan kekangan dari sudut logistik dan kelulusan pentadbiran, yang sering kali menjadi penghalang untuk membawa murid keluar:

*“Bukan semua sekolah ada kawasan luar yang sesuai. Kalau nak buat luar sekolah, banyak prosedur, kena mohon, kadang susah”*

(Temubual P2)

Keseluruhannya, cabaran-cabaran ini memperlihatkan bahawa walaupun guru bersedia dan yakin dengan keberkesanan pendekatan pendidikan luar, pelaksanaannya sangat bergantung kepada struktur masa yang fleksibel, sokongan organisasi sekolah, pengurusan keselamatan yang teliti, dan akses kepada sumber yang mencukupi. Oleh itu, pendekatan ini memerlukan perancangan holistik dan kolaborasi pelbagai pihak untuk direalisasikan secara berkesan.

#### *Cadangan terhadap Keperluan Pendekatan Luar dalam Pengajaran Pendidikan Kesihatan*

Sebahagian besar guru menyatakan sokongan padu terhadap pengintegrasian pendekatan luar dalam pengajaran pendidikan kesihatan. Mereka berpandangan bahawa pendekatan ini bukan sahaja memberi impak kepada pemahaman murid, malah membentuk kemahiran hidup, penglibatan aktif, dan nilai pembelajaran yang lebih mendalam.

P1 mencadangkan agar peruntukan waktu khusus diberikan untuk aktiviti luar supaya guru mempunyai ruang yang mencukupi untuk merancang dan melaksanakannya secara teratur:

*“Kalau 37 waktu setahun, biar 15 dibuat di luar... murid jadi lebih seronok dan faham”*

(Temubual P1)

Manakala P5 menekankan bahawa aktiviti luar memberi makna sebenar kepada konsep kesihatan yang diajar:

*“Kita ajar dalam kelas, murid faham teori... tapi bila buat luar kelas, mereka faham makna sebenar, nilai, dan praktikalnya”*

(Temubual P5)

P4 turut menegaskan bahawa pendedahan secara langsung kepada persekitaran sebenar memperkukuh penghayatan murid terhadap nilai kesihatan:

*“Pendidikan luar ni buat murid rasa seronok, faham, dan terinspirasi. Itu yang penting untuk murid zaman sekarang”*

(Temubual P4)

P6 menyarankan agar pendekatan pendidikan luar diterapkan bukan hanya secara ad hoc, tetapi sebagai suatu kerangka pengajaran yang konsisten:

*“Bukan sekali-sekala je. Kalau ikut pendekatan ni dengan teratur, murid akan tunggu-tunggu kelas kesihatan, sebab mereka terlibat secara aktif”*

(Temubual P6)

P2 pula menekankan keperluan kepada kolaborasi dengan pihak luar seperti klinik kesihatan, agensi berkaitan, dan ibu bapa untuk menjadikan pendekatan ini lebih luas dan berimpak:

*“Kita boleh libatkan agensi luar. Ajak ibu bapa, buat lawatan ke klinik, ajar ambil tekanan darah, tunjuk gaya hidup sihat. Itu baru realistik”*

(Temubual P2)

Cadangan-cadangan ini membuktikan bahawa guru bukan sahaja bersedia tetapi juga mempunyai idea konkrit untuk menjadikan pendidikan luar sebagai pendekatan utama dalam pengajaran pendidikan kesihatan. Dengan syarat terdapat sistem sokongan yang jelas dan ruang masa yang fleksibel, guru percaya bahawa pendekatan ini mampu mengubah paradigma pengajaran kesihatan yang lebih berkesan dan bermakna kepada murid.

### **Perbincangan**

Pengajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah rendah sering dianggap sebagai subjek sokongan dan kurang diberi penekanan dalam wacana pedagogi arus perdana (Radi & Amran, 2023). Namun, dapatan kajian ini menunjukkan guru sedar akan peranan penting subjek ini dalam membentuk kesejahteraan murid dan mencadangkan pendekatan alternatif yang lebih bermakna, iaitu pendidikan luar. Berdasarkan pengalaman mengajar, guru telah pun secara tidak formal mengintegrasikan elemen luar seperti aktiviti di kantin, kawasan sekolah, atau komuniti bagi menjadikan pembelajaran lebih kontekstual. Walau bagaimanapun, pelaksanaannya masih sporadik dan bergantung kepada inisiatif individu. Persoalan utamanya, sejauh mana sistem pendidikan memberi ruang kepada pedagogi kontekstual dan reflektif berbanding pengajaran berasaskan pelaporan semata-mata?

Guru melihat pendekatan pendidikan luar bukan sekadar aktiviti di luar kelas, tetapi sebagai proses memperluas batas pembelajaran murid, menjadikan dunia sebagai bilik darjah, dan pengalaman sebenar sebagai teks yang hidup. Kenyataan informan seperti P5 dan P6 yang menyentuh aspek "pengalaman sebenar" dan "penglibatan aktif murid" menggambarkan aspirasi untuk menjadikan murid sebagai peneroka, bukan penerima pasif maklumat. Hal ini beresonansi dengan gagasan dalam teori pembelajaran luar John Dewey (Allison et al., 2012) tentang "*learning by doing*", yakni pendidikan yang bermakna ialah yang menghubungkan pengetahuan dengan pengalaman konkrit (Meighan & Rubenstein, 2019). Namun, pendekatan ini memerlukan guru yang bersedia, sistem yang terbuka, serta dasar yang membenarkan fleksibiliti (Jordan, 2023). Dalam kerangka cabaran, guru mengangkat isu-isu asas tetapi signifikan seperti masa pengajaran yang terhad, kekangan logistik, dan keperluan terhadap latihan serta pemahaman tentang pengurusan risiko. Perkara ini menuntut kita bertanya semula, adakah sistem kita benar-benar memberi kepercayaan kepada guru sebagai arkitek pedagogi, atau sekadar pelaksana sukatan pelajaran? Seperti yang disuarakan oleh P3 dan P4, kekangan masa telah menyebabkan guru mengorbankan kreativiti demi memenuhi keperluan pentaksiran. Ironinya, dalam usaha mematuhi dokumen kurikulum, guru secara tidak sedar mengabaikan maksud sebenar pendidikan.

Pandangan guru terhadap pendekatan pendidikan luar membuka ruang baharu untuk menilai semula bukan sahaja kandungan Pendidikan Kesihatan, tetapi juga kaedah penyampaiannya. Dalam konteks pascapandemik yang memperlihatkan isu kesihatan mental, gaya hidup sedentari, dan penghakisan interaksi sosial murid, pendidikan kesihatan tidak wajar terus terkurung dalam bilik darjah (Azami, 2020). Pendidikan luar memberi peluang murid untuk bernafas, bergerak dan mengalami pembelajaran secara autentik (Manca et al., 2020). Menariknya, guru turut menekankan peranan komuniti, ibu bapa dan agensi luar sebagai sebahagian ekosistem pendidikan kesihatan, menunjukkan aspirasi terhadap pendekatan yang lebih transdisiplin dan merentas sektor, seiring dengan model Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC) (Lewallen et al., 2015). Kajian ini juga mencadangkan penyelidikan lanjutan mengenai keberkesanan pendekatan ini terhadap perubahan tingkah laku kesihatan murid serta pelaksanaannya di pelbagai konteks sekolah. Secara keseluruhan, pendidikan luar berpotensi besar memperkukuh pengajaran kesihatan, namun menuntut reformasi menyeluruh meliputi dasar, latihan guru, dan kolaborasi komuniti bagi memastikan keberkesanan transformasi pedagogi ini.

## Kesimpulan

Daripada keseluruhan analisis temu bual bersama guru-guru sekolah rendah, dapat dikenal pasti bahawa pelaksanaan pengajaran Pendidikan Kesihatan di sekolah masih berada dalam kerangka konvensional yang terlalu bergantung kepada pengajaran berasaskan buku teks dan nota. Walaupun guru memahami kepentingan subjek ini dalam membina sahsiah, gaya hidup sihat dan kesedaran sendiri murid, pendekatan konvensional yang diamalkan kurang menekankan aspek pengalaman dan penglibatan aktif. Kekangan masa, kekurangan sumber dan ketiadaan garis panduan khusus menjadi faktor utama yang menghadkan inovasi pengajaran. Namun, guru menekankan potensi besar pendidikan luar dalam menjadikan pembelajaran lebih konkrit, reflektif dan kolaboratif, walaupun pelaksanaannya masih belum diarusperdanakan serta kurang sokongan dasar dan latihan. Sehubungan itu, kajian ini mencadangkan pembangunan garis panduan rasmi, latihan profesional berterusan dalam pedagogi luar, dan kolaborasi antara sekolah, agensi kesihatan serta komuniti. Jika pendekatan ini diintegrasikan secara sistematik dengan sokongan institusi yang kukuh, pengajaran Pendidikan Kesihatan akan menjadi lebih bermakna, menyeronokkan dan berkesan dalam membentuk kesejahteraan murid secara holistik. Sehubungan itu, hasil kajian ini wajar dipertimbangkan oleh pihak yang merangka kurikulum, pentadbir sekolah serta penggubal dasar agar perubahan pedagogi dalam pendidikan kesihatan dapat direalisasikan dengan lebih menyeluruh pada masa akan datang.

**Penghargaan:** Kajian ini tidak akan dapat disempurnakan tanpa sokongan daripada pihak-pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung. Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua guru yang sudi menjadi informan dalam kajian ini atas perkongsian pengalaman dan pandangan yang sangat bernilai. Terima kasih juga diucapkan kepada pihak pentadbir sekolah yang memberi keizinan untuk menjalankan kajian di institusi masing-masing. Ucapan terima kasih turut ditujukan kepada penyelia utama dan penyelia bersama atas bimbingan ilmiah yang berterusan sepanjang pelaksanaan kajian ini.

**Kenyataan Persetujuan Termaklum:** *Persetujuan termaklum telah diperoleh daripada semua subjek yang terlibat dalam kajian ini. Setiap informan telah dimaklumkan tentang tujuan kajian, kaedah pengumpulan data, serta jaminan kerahsiaan maklumat sebelum sesi temu bual dijalankan.*

**Konflik Kepentingan:** *Penulis mengisytiharkan bahawa tiada sebarang konflik kepentingan berkaitan dengan kajian ini*

## Rujukan

- Abdul Rahman, M. N., Awang, A., Huat Hock, H. T., Idris, M. R., Md Nor, N., Abdullah, M. S., Puteh, A., & Weng Tutt, N. (2021). Pembangunan kerangka persekolahan berasaskan penjarakan fizikal pandemik Covid-19. *Sains Insani*. <https://doi.org/10.33102/sainsinsani.vol6no2.309>
- Abdullah, S. I. S. S., Nasri, N. M., & Ayub, A. F. M. (2018). Risk assessment and management in Malaysian Teacher Training Programmes. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 7(1). <https://doi.org/10.6007/ijarped/v7-i1/3900>
- Allen, M. (2021). SAM: *The Successive approximations model*. Allen in Interaction. <https://www.alleninteractions.com/services/custom-learning/sam/elearning-development>
- Allison, P., Carr, D., & Meldrum, G. (2012). Potential for excellence: Interdisciplinary learning outdoors as a moral enterprise. *Curriculum Journal*, 23(1), 43–58. <https://doi.org/10.1080/09585176.2012.650469>
- Arce-Larroy, O., Velasco, E., & Sáez, I. (2024). Health and healthy lifestyle habits in primary education: An Analysis of Spanish autonomous curricular decrees under the current education law (LOMLOE). *Education Sciences*, 14(11). <https://doi.org/10.3390/educsci14111220>
- Azmi, A. (2020). Pelaksanaan Transformasi Ppd dan amalan komitmen perubahan serta hubungannya dengan pembangunan keupayaan kepimpinan sekolah. *Sustainability (Switzerland)*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/a>

rticle

- Buijs-Spanjers, K. R., Harmsen, A., Hegge, H. H., Spook, J. E., De Rooij, S. E., Jaarsma, D. A. D. C., Haojun, Z., Pek, L. S., Zhuozhuo, X., Østerlie, O., Sargent, J., Killian, C., Garcia-Jaen, M., García-Martínez, S., Ferriz-Valero, A., Tanouri, A., Kennedy, A.-M., Veer, E., Lampropoulos, G., ... Huang, C. (2024). An implementation framework for transformative gamification services. *BMC Medical Education*, 14(1), 92 – 106. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05131-9>
- Clarke, L. (2024). Trainees as Agents of Change: A Theory-Informed Model for Trainee-Driven Curricular Advocacy in Medical Education. *Academic Medicine*, 99(9), 953–958. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000574>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Mixed methods procedures. In *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.
- Dabaja, Z. F. (2023). *The strands of the Forest School implementation challenges : A literature review*. <https://doi.org/10.24377/prism.article667>
- Dysoley, L., Callery, J. J., Bunreth, V., Vanna, M., Davoeung, C., Sovann, Y., You, S., Ol, S., Tripura, R., Chew, R., Chandna, A., Christiansen-Jucht, C., Hughes, J., Sokomar, N., Sophornarann, T., Rideout, J., Veyvath, T., Sarith, O., Puthy, T., ... Adhikari, B. (2024). Expanding the roles of community health workers to sustain programmes during malaria elimination: A meeting report on operational research In Southeast Asia. *Malaria Journal*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12936-023-04828-4>
- Eshak, Z., & Zain, A. (2020). Kaedah Fuzzy Delphi: Reka Bentuk Pembangunan Modul Seksualiti Pekasa Berasaskan Latihan Mempertahankan Diri untuk Prasekolah. *Jurnal Pendidikan Awal Kanak-kanak Kebangsaan*, 9(2), 12–22. <https://ejournal.upsi.edu.my/journal/JPAK>
- Gourounti, K., Sarantaki, A., Dafnou, M. E., Hadjigeorgiou, E., Lykeridou, A., & Middleton, N. (2022). A qualitative study of assessing learning needs and digital health literacy in pregnancy: Baby Buddy Forward Greek findings. *European Journal of Midwifery*. <https://doi.org/10.18332/ejm/150770>
- Gruno, J., & Gibbons, S. L. (2021). Using discussion to inform action: Formative research on nature-based physical activity as a means of fostering relatedness for girls in physical and health education. *European Physical Education Review*, 27(4), 743–760. <https://doi.org/10.1177/1356336X21991181>
- Jacob, E., & Wertsch, J. V. (1991). Vygotsky and the Social Formation of Mind. In *Anthropological Quarterly*. <https://doi.org/10.2307/3317720>
- Jordan, C. (2023). Using a Flipped Classroom and Role-Play to Introduce Nursing Students to LGBTQIA+ Patient Care. *Nursing Education Perspectives*, 44(5), 323–325. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000001183>
- Kamis, N. S., Mohd Isa, M., & Md Noor, N. S. (2023). Sorotan Literatur Sistematis: Kekangan Pengajaran dan Pembelajaran di Rumah (PdPR) di Malaysia. *ATTARBAWIY: Malaysian Online Journal of Education*. <https://doi.org/10.53840/attarbawiy.v7i2.157>
- KPM. (2017). *Dasar Pendidikan Kebangsaan* (4th ed.). Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan.
- Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S., & Giles, W. (2015). The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: A New Approach for Improving Educational Attainment and Healthy Development for Students. *Journal of School Health*, 85(11), 729–739. <https://doi.org/10.1111/josh.12310>
- Lounis, M. (2020). Promoting School Health Education: A Lesson from the COVID-19 Pandemic. *Contemporary Mathematics and Science Education*, 1(2), ep20009. <https://doi.org/10.30935/conmaths/8579>
- Mahmud, S. N. D., Nasri, N. M., Samsudin2, M. A., & Halim, L. (2018). Science teacher education in Malaysia: challenges and way forward. *Asia-Pacific Science Education*, 24, 153–155.
- Manap, J., Saim, N. J., Che Kasim, A., Sarnon, N. H., Tambi, N., Amin, A. S., Hamjah, S. H., & Nen, S. (2023). Faktor yang mempengaruhi gaya hidup sihat remaja generasi Z Di Malaysia. *e-Bangi: Journal of Social Science and Humanities*. <https://doi.org/10.17576/ebangi.2023.2001.21>
- Manca, S., Cerina, V., Tobia, V., Sacchi, S., & Fornara, F. (2020). The effect of school design on users'

- responses: A systematic review (2008-2017). *Sustainability (Switzerland)*, 12(8), 1–37. <https://doi.org/10.3390/SU12083453>
- Maury Mena, S. C., Lomba Portela, L., Marín Escobar, J. C., Salazar Ureña, O., Alonso Palacio, L. M., Navarro Angarita, V., & Rojas Rizzo, R. (2025). Social stigma of overweight and obesity in primary school children: A Systematic Review. *Revista de Investigacion e Innovacion en Ciencias de la Salud*, 7(1). <https://doi.org/10.46634/riics.268>
- Meighan, H. L., & Rubenstein, E. D. (2019). Outdoor learning into schools: A synthesis of literature. *Career and Technical Education Research*, 43(2), 161–177. <https://doi.org/10.5328/cter43.2.161>
- Mesquita, G. R. (2012). Vygotsky and the theories of emotions: In search of a possible dialogue. *Psicologia: Reflexao e Critica*, 25(4), 809–816. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000400021>
- Mohamad Suhaimi, N. A., & Alias, A. (2022). Pengetahuan guru pendidikan khas terhadap bahan bantu mengajar visual, auditori dan kinestetik yang sesuai terhadap murid berkeperluan khas. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i5.1526>
- Mohd Said, O. F., Md Taff, M. A., Zakaria, J., Sidi, A., & Mohd Yasim, M. (2021). A Mini Review: Challenge & Issues in Outdoor Recreation-Outdoor Competency Coaches. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(6), 510–518. <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v11-i6/9650>
- Mokhtar, R. S., Nasri, N., Ahmad, W., & Wan, M. (2025). Exploring effective strategies for health education in schools : A systematic review. *Edulearn*, 99(1), 1–12. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v99i1.paperID>
- Neprily, K., & Climie, E. (2023). Happy campers: Enhancing social competence in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder at summer camp. *Journal of Outdoor Recreation Education And Leadership*, 15(2), 1–15. <https://doi.org/10.18666/JOREL-2022-11350>
- Nikandish, N., Kim, D., & Salvador, R. O. (2023). The effectiveness of a field observation exercise to learn process management. *Decision Sciences-Journal Of Innovative Education*, 21(2), 95–106. <https://doi.org/10.1111/dsji.12283>
- O’Kane, N., Cleland, C., & Hunter, R. (2025). *Belfast hills partnership : Growing up healthy impact report belfast hills partnership : growing up healthy impact report*.
- Parker, K., Eddy, S., Nunns, M., Xiao, Z. M., Ford, T., Eldridge, S., & Ukoumunne, O. C. (2022). Systematic review of the characteristics of school-based feasibility cluster randomised trials of interventions for improving the health of pupils in the UK. *Pilot and Feasibility Studies*, 8(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s40814-022-01098-w>
- Radi, N., & Amran, S. (2023). Strategi dan cabaran pelaksanaan pendekatan pembelajaran terbeza dalam kalangan guru di sekolah rendah. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 8(5 SE-Articles). <https://doi.org/10.47405/mjssh.v8i5.2336>
- Ramli, M. S., & Tajudin, N. M. (2021). Analisis keperluan untuk membangunkan Modul pembelajaran berasaskan challenge dalam mempelajari matematik bagi murid tingkatan 4. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Matematik Malaysia*, 11(February), 50–58. <https://doi.org/10.37134/jpsmm.vol11.sp.5.2021>
- Ramli, R., Mohd Nor, N., Mohd Noor, A. I., Idris, N., & Zulkifli, Z. (2025). Development of pedagogical digitalization components for visual arts education in primary schools: A Fuzzy Delphi Method. *International Journal of Research And Innovation In Social Science (IJRISS)*, IX(1), 3064–3073. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2025.9010248>
- Schmidt, A. M., & Bobilya, A. J. (2022). Engaging Youth as Community Leaders in Outdoor Education Research, Program Design, and Evaluation. *Journal of Outdoor Recreation Education and Leadership*, 14(1, SI), 78–86. <https://doi.org/10.18666/JOREL-2022-V14-I1-11124>
- Shafie, M. S., Md Taff, M. A., Zainol, Z., Mat Rasid, S. M., Hashim, M., Mohd Said, O. F., Ab Aziz, M. N., & Mohamed Afandi, M. A. (2022). Advancing outdoor education: The validation of Adventure-based Mental Toughness Model (AbMTM). *JUMORA: Jurnal Moderasi Olahraga*, 2(1), 89–99. <https://doi.org/10.53863/mor.v2i1.408>
- Susman, K., Vošnjak, M., & Pavlin, J. (2024). Evaluating the development of pre-service primary school teachers’ competences in the context of a student-centred science visits course. *Education Sciences*,

- 14(11). <https://doi.org/10.3390/educsci14111219>
- Tang, D., Peng Chew, F., Abdul Rahman, M. N., & Dhamotharan, M. (2022). Parents' perceptions on policies of early childhood care and education programmes in selected states of Malaysia. *F1000Research*, 11, 1–20. <https://doi.org/10.12688/f1000research.122443.2>
- Waite, S., Bentsen, P., & Sandseter, E. B. H. (2021). Risk-taking and outdoor learning: Implications for health education. *Early Child Development and Care*, 24(3), 176–192. <https://doi.org/10.1080/XXX>
- WHO. (2022). Roadmap for Implementation of Health Promoting School in Southh East Asia Region. In *World Health Organization, Regional Office for South-East Asia*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>