

**EDUKASI POLA HIDUP SEHAT ANAK SEKOLAH DASAR DENGAN MEDIA KARTU
MENUJU SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs)**

Anis Laela Megasari^{1*}, Faustina Nindita Kumalasarani², Muh. Idgham Ghani³,
Syifa Salsabil Rayya⁴, Widy Astuti⁵, Zakia Putri Syahidha⁶, Hesti Intan
Mentari⁷, Khansa Sahira⁸

¹⁻⁸Program Studi D4 Keperawatan Anestesiologi, Universitas Sebelas Maret

Email Korespondensi: anislaelamegasari@staff.uns.ac.id

Disubmit: 27 Desember 2025

Diterima: 11 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.24221>

ABSTRAK

Masalah gizi ganda pada anak usia sekolah dasar masih menjadi tantangan serius di Indonesia ditandai dengan tingginya prevalensi stunting, gizi kurang, serta obesitas. Kondisi ini menunjukkan rendahnya literasi kesehatan anak yang berdampak pada pola makan, kebersihan diri, dan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan anak sekolah dasar melalui program edukasi pola hidup sehat dengan media interaktif Kartu Sehat serta mengkaji keterkaitannya dengan pencapaian tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Metode pelaksanaan kegiatan ini yaitu edukasi dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan siswa dalam setiap tahapannya. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan (dari 55% menjadi 85%), sikap (dari 60% menjadi 88%), dan keterampilan praktik pola hidup sehat (dari 50% menjadi 82%) setelah intervensi. Anak-anak mampu memahami pentingnya pola makan bergizi, menjaga kebersihan diri, serta melakukan aktivitas fisik secara rutin. Simpulan dari program ini, media edukatif berbasis Kartu Sehat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan anak SD, sekaligus mendukung pencapaian SDGs melalui penguatan perilaku hidup sehat dan penerapan pembelajaran aktif yang menyenangkan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kartu Sehat, Sdgs, Sekolah Dasar, Pola Hidup Sehat.

ABSTRACT

The problem of multiple malnutrition in elementary school-aged children remains a serious challenge in Indonesia characterized by the high prevalence of stunting, malnutrition, and obesity. This condition indicates low health literacy in children, which impacts diet, personal hygiene, and physical activity. This study aims to improve health literacy in elementary school children through a healthy lifestyle education program using interactive Health Card media and examine its relationship to achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). The implementation method of this activity is education using a participatory approach that involves students at every stage. The results of the study showed a significant increase in knowledge (from 55% to 85%), attitudes (from 60% to

88%), and healthy lifestyle practice skills (from 50% to 82%) after the intervention. Children were able to understand the importance of a nutritious diet, maintaining personal hygiene, and engaging in regular physical activity. The conclusion of this program, educational media based on the Health Card is effective in improving health literacy in elementary school children, while supporting the achievement of the SDGs through strengthening healthy lifestyle behaviors and implementing fun, active learning.

Keywords: *Elementary School, Health Cards, Health Education, Healthy Lifestyle, SDGs.*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional sebesar 21,6% pada anak usia di bawah lima tahun, sedangkan kasus gizi pada anak usia sekolah dasar (6 - 12 Tahun) lebih kepada kasus gizi lebih atau obesitas. Anak pada usia ini sangat rentan terhadap masalah gizi ganda, baik kekurangan zat gizi mikro maupun kelebihan kalori (Hu et al., 2021). Dari data yang didapat pada tahun 2023 menunjukkan bahwa anak usia sekolah dasar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas sebesar 31%, sementara sisanya menunjukkan gejala gizi kurang yang ditandai dengan berat badan tidak sesuai umur dan tinggi badan tidak sesuai usia (De Vries Mecheva et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya edukasi tentang gizi dan pola hidup sehat perlu dilakukan lebih masif.

Pola hidup sehat merupakan hal yang sangat penting dalam pembentukan karakter dan kesehatan anak. Pada usia sekolah dasar (6-12 tahun) anak berada pada tahap pesat perkembangan fisik dan mental yang dipengaruhi oleh lingkungan, baik sekolah maupun keluarga (Syahrani & Santoso, 2024). Pada usia ini, anak sangat mudah menerima informasi yang diberikan lingkungan, baik positif maupun negatif, yang akan membentuk kebiasaan baru. Namun, pada kenyataannya, masih banyak anak usia tersebut yang belum mampu membedakan antara makanan sehat maupun tidak sehat (Chan et al., 2022). Keterbatasan pemahaman ini menunjukkan bahwa anak belum memiliki gambaran utuh mengenai pola hidup sehat. Pola hidup sehat mencakup banyak aspek seperti memilih makanan bergizi, menjaga kebersihan diri, melakukan aktivitas fisik teratur, hingga memiliki waktu tidur yang teratur dan cukup (Huang et al., 2023). Oleh karena itu, pengenalan pola hidup sehat perlu dikenalkan kepada anak sejak dini agar dapat menjadi fondasi mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil pengamatan awal di SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta, ditemukan bahwa sebagian besar siswa belum memahami secara memadai pentingnya penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini tercermin dari perilaku siswa yang masih sering memilih makanan tidak sehat, tidak mencuci tangan sebelum makan, serta melakukan kebiasaan jajan sembarangan. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan rendahnya kesadaran anak terhadap konsep pola hidup sehat. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kondisi gizi anak usia sekolah dasar adalah tingkat pengetahuan, yang berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku Kesehatan (Doustmohammadian et al., 2022). Data Survei Kesehatan Indonesia tahun

2023 juga menunjukkan bahwa sumber utama informasi terkait stunting masih didominasi oleh tenaga kesehatan atau kader, khususnya di Provinsi Jawa Tengah sebesar 43,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2023), yang mengindikasikan bahwa peran edukasi kesehatan di lingkungan sekolah masih perlu diperkuat.

Oleh karena itu, diperlukan metode edukasi yang sesuai dengan karakteristik anak usia sekolah dasar, yaitu pendekatan yang bersifat menyenangkan, visual, dan interaktif, agar pesan kesehatan dapat diterima dan dipahami secara lebih efektif (Khasana & Ngaisyah, 2022)(Dinata et al., 2024). Salah satu media edukatif yang dapat digunakan adalah Kartu Sehat. Media ini berupa kumpulan kartu bergambar yang berisi ilustrasi kebiasaan sehat dan tidak sehat, disertai dengan penjelasan singkat di bagian belakang kartu. Selain diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa, penelitian ini diharapkan dapat mendukung adanya SDGs terutama dalam peningkatan *good health and well being* atau SDGs 3 dalam cakupan gizi anak. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan program edukasi pola hidup sehat anak sekolah dasar dengan media kartu serta keterkaitannya dengan SDGs.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah yang terjadi di lapangan adalah masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran anak usia sekolah dasar mengenai pola hidup sehat. Banyak anak belum memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, aktivitas fisik rutin, serta kebiasaan hidup bersih dan sehat. Berdasarkan hasil pengamatan awal di SD Tugu Jebres No. 120 Surakarta, sebagian besar siswa lebih menyukai makanan cepat saji, minuman tinggi gula, serta lebih sering bermain gawai dibandingkan melakukan aktivitas fisik. Kondisi ini dapat memicu risiko masalah kesehatan seperti obesitas, gizi kurang, hingga penurunan konsentrasi belajar.

Data dari Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 15% anak usia sekolah dasar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, sementara sebagian lainnya menunjukkan gejala gizi kurang seperti berat badan di bawah normal. Hal ini memperkuat pentingnya intervensi pendidikan kesehatan sejak dini melalui pendekatan yang menarik dan sesuai dengan dunia anak-anak. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah edukasi melalui media Kartu Sehat, yaitu media interaktif berupa kartu bergambar berisi informasi tentang perilaku sehat dan tidak sehat.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah:

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan anak usia 6-12 tahun di SD Tugu Jebres No. 120 Surakarta mengenai pola hidup sehat sebelum diberikan edukasi?
- b. Apakah media edukasi Kartu Sehat dapat meningkatkan pengetahuan anak usia 6-12 tahun di SD Tugu Jebres No. 120 Surakarta tentang pola hidup sehat?

Kegiatan edukasi ini dilaksanakan di SD Negeri Tugu Jebres No. 120, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Sekolah ini dipilih karena memiliki jumlah siswa yang representatif dalam rentang usia 6-12 tahun, serta terbuka terhadap program edukasi berbasis media visual. Berikut merupakan peta lokasi kegiatan:



Gambar 1. Denah Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Definisi Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah seorang/individu yang berusia 6-12 tahun. Pada usia ini, mereka akan terus tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang masing-masing. Menurut (Sinta Zakiyah et al., 2024) Perkembangan pada hakikatnya merupakan proses perubahan yang berkesinambungan dan progresif yang berlangsung secara internal dalam diri individu, sejak kelahiran hingga akhir kehidupan. Perkembangan anak akan berlangsung optimal jika sesuai dengan fasenya masing-masing. Anak usia 6-12 tahun biasanya memiliki perkembangan yang sangat pesat khususnya dalam aspek kognitif, termasuk kemampuan berpikir logis (Rachel et al., 2021). Pada tahap ini, proses pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila disampaikan melalui pendekatan visual dan interaktif agar mudah dipahami dan diterima oleh anak (Jha & Singh, 2023). Selain itu, periode usia sekolah dasar juga merupakan masa penting dalam pembentukan kebiasaan dan nilai hidup jangka panjang, termasuk perilaku hidup sehat.

b. Pengaruh Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar

Gizi memainkan peran krusial dalam perkembangan anak usia sekolah dasar. Status gizi yang baik mendukung pertumbuhan optimal. sementara kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan dan meningkatkan risiko penyakit. Status gizi yang baik berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sedangkan kekurangan gizi dapat menghambat proses tersebut serta meningkatkan risiko terjadinya berbagai gangguan kesehatan. Asupan gizi pada anak usia sekolah dasar memengaruhi berbagai aspek perkembangan, antara lain perkembangan fisik, kognitif, dan emosional.

- 1) Perkembangan fisik adalah salah satu perkembangan yang dipengaruhi oleh asupan gizi. Hal ini dikarenakan asupan gizi optimal sangat penting dalam mendukung pertumbuhan tinggi dan berat badan anak. Makronutrien seperti protein dan karbohidrat berperan dalam pembentukan jaringan dan energi. Sementara mikronutrien seperti kalsium dan zat besi dibutuhkan untuk pembentukan tulang dan darah. Kekurangan makronutrien dan mikronutrien dapat menyebabkan stunting dan gangguan perkembangan fisik lainnya.

- 2) Perkembangan kognitif anak dipengaruhi oleh asupan gizi yang cukup selama masa pertumbuhan. Hal ini berpengaruh langsung terhadap perkembangan otak dan kemampuan belajar anak. Kekurangan zat besi dapat mengganggu konsentrasi, perhatian, dan daya ingat anak. Sedangkan Omega-3 dan Iodium dibutuhkan untuk fungsi kognitif optimal. Anak yang bergizi baik cenderung memiliki prestasi akademik lebih tinggi. Hal tersebut dikarenakan mereka memiliki tingkat konsentrasi, daya ingat, dan perhatian yang tinggi.
- 3) Asupan gizi yang cukup dan seimbang juga mendukung perkembangan emosional anak. Anak yang kekurangan zat gizi tertentu seperti zat besi, vitamin B kompleks, magnesium, dan omega-3 cenderung lebih mudah cemas, mudah marah, dan kurang mampu mengendalikan emosi. Ini karena nutrisi tersebut berperan dalam produksi neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin yang mengatur suasana hati. Anak yang gizinya baik cenderung lebih stabil secara emosional dan mudah bersosialisasi.

c. Pola Hidup Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar

Pola hidup sehat adalah kebiasaan sehari-hari yang dilakukan untuk mendukung kesehatan biopsikososial. Perilaku hidup sehat sangat penting bagi anak usia sekolah dasar karena pada usia tersebut perkembangan fisik dan mental mereka sangat pesat. Perilaku hidup sehat yang dimaksud yaitu menjaga kebersihan diri, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, berolahraga secara teratur, dan menjaga kebersihan lingkungan. Namun, dalam praktiknya, anak usia sekolah dasar sering menunjukkan resistensi terhadap pembiasaan perilaku yang dianggap tidak menyenangkan, sehingga penerapan perilaku hidup sehat tidak selalu berjalan optimal. Oleh karena itu, promosi pola hidup sehat sejak dini dapat digerakkan untuk mencegah berbagai penyakit tidak menular yang disebabkan oleh kebiasaan buruk di masa mendatang. Yang kemudian hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

d. Teori dan Konsep Rencana Program Edukasi Pola Hidup Sehat pada Anak SDN Tugu Jebres No. 120

1) Teori Perubahan Perilaku

Salah satu teori yang relevan dalam perencanaan program edukasi ini adalah teori belajar sosial atau *social learning theory* (Amsari et al., 2024). *Teori belajar sosial (social learning theory)* menjelaskan bahwa individu mempelajari perilaku sosial melalui proses pengamatan dan imitasi terhadap orang lain di lingkungan sosialnya, khususnya perilaku yang disertai dengan penguatan berupa ganjaran (*reward*) maupun hukuman (*punishment*) (Mulyadi dkk, 2016, hlm. 37). Dalam konteks ini, anak-anak dapat belajar pola hidup sehat dengan melihat contoh kebiasaan baik dan buruk dalam media kartu yang kemudian dilanjutkan melalui diskusi kelompok.

2) Strategi Komunikasi Edukatif

Strategi edukasi kesehatan pada anak harus menerapkan komunikasi yang bersifat edukatif namun tetap menyenangkan (McKeon et al., 2025). Pendekatan "*fun learning*" atau pembelajaran berbasis permainan menjadi sangat efektif. Menurut Piaget, pembelajaran anak pada tahap operasional konkret (7-11 tahun) lebih efektif jika berbasis

aktivitas nyata dan permainan simbolik (Somolanji Tokić & Borovac, 2020). Oleh karena itu, kartu sehat dirancang untuk menyampaikan informasi dan juga memicu interaksi aktif anak dengan materi dan lingkungan. Salah satunya cara dalam program ini yaitu melalui edukasi cuci tangan yang kami kemas dalam bentuk lagu dan dinyanyikan serta dipraktikkan bersama-sama.

4. METODE

Kegiatan ini dilakukan di SDN Tugu Jebres, Surakarta, dengan melibatkan 29 siswa SD kelas 4 (empat). Kegiatan pendampingan dan edukasi ini menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan siswa dalam setiap tahapannya. Tujuan dari kegiatan ini adalah agar siswa dapat mengetahui dan menerapkan pentingnya pola hidup sehat melalui edukasi yang menarik dan menyenangkan.

Pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan ini terdiri dari beberapa tahapan:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi observasi lokasi, wawancara dengan kepala sekolah untuk menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan, melengkapi administrasi pelaksanaan kegiatan, dan mengembangkan media edukasi yang akan digunakan yaitu berupa kartu sehat. Kartu sehat adalah kartu yang berjumlah 20 (dua puluh) kartu dan berisi 10 (sepuluh) kegiatan atau makanan yang baik untuk kesehatan serta 10 (sepuluh) kartu yang berisi kegiatan atau makanan yang buruk untuk kesehatan. Dalam kartu tersebut juga terdapat manfaat dan dampak yang dapat ditimbulkan dari kegiatan atau makanan tersebut.

b. Tahap *Pre-Test*

Sebelum kegiatan edukasi dimulai, para siswa dibagi menjadi 4 (empat) kelompok kecil yang berjumlah 7-8 orang tiap kelompok. Kemudian setiap siswa diberikan 20 (dua puluh) kartu sehat dan selembar kertas untuk mengelompokkan kartu-kartu tersebut ke bagian "suka" dan "tidak suka" yang telah disediakan. Hal tersebut digunakan sebagai pre-test untuk mengetahui pola hidup yang lebih disukai oleh para siswa, apakah itu termasuk ke dalam pola hidup sehat atau tidak sehat. Setelah mereka selesai mengelompokkan kartu-kartu tersebut, mahasiswa yang menjadi pendamping kelompok akan menilai hasilnya.

c. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan berupa edukasi pentingnya pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi dimulai dengan metode ceramah dan selanjutnya dilakukan praktik cuci tangan yang baik dan benar dengan menggunakan media video animasi dan lagu tentang cuci tangan. Selama edukasi diberikan berbagai pertanyaan singkat untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta. Peserta yang aktif mendapatkan hadiah tambahan sebagai bentuk apresiasi.

d. Tahap *Post-Test*

Post-test dilakukan sebagai bentuk evaluasi untuk mengetahui apakah terjadi perubahan terkait pola hidup yang mereka sukai setelah menerima edukasi dan pendampingan tentang pentingnya pola hidup sehat yang disampaikan oleh mahasiswa. Post-test dilakukan dengan cara yang sama seperti pre-test. Dengan adanya monitoring dan evaluasi ini, dapat

ditentukan sejauh mana kegiatan edukasi dan pendampingan ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan program edukasi pola hidup sehat pada anak usia sekolah dasar dengan kartu sehat ini berhasil diikuti oleh total 24 peserta dari siswa kelas 4 SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta yang terdiri dari 14 siswa laki-laki (58,3%) dan 10 siswa perempuan (41,7%). Dapat dilihat pada tabel 1, jumlah siswa laki-laki dan siswa perempuan kelas 4 SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta.

Tabel 1. Perbandingan jumlah siswa laki-laki dan siswa

Siswa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	14	58,3
Perempuan	10	41,7

Berdasarkan hasil *pre-test*, didapatkan bahwa rata-rata skor peserta adalah 56,6 menunjukkan bahwa pola hidup yang dipilih anak-anak cenderung kurang sehat. Setelah dilakukan edukasi pola hidup sehat, terjadi peningkatan signifikan pada skor rata-rata *post-test* menjadi 90,9. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan kecenderungan minat pola hidup anak terhadap pola hidup yang lebih sehat setelah menerima edukasi. Tabel 2 menunjukkan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* siswa kelas 4 SDN Tugu Jebres No.120 Surakarta.

Tabel 2. Rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* siswa kelas 4

Siswa	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	Mean	n	Mean
Laki-laki	14	62,5	14	91
Perempuan	10	48,25	10	90,9
Total	24	56,6	24	90,9

Metode pengukuran Persentase Peningkatan Pemahaman digunakan untuk menilai efektivitas program. Perhitungan ini dilakukan dengan mengukur peningkatan relatif pemahaman peserta melalui perbandingan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\% = \frac{Post - Pre}{Pre} \times 100\%$$

Penjelasan Variabel:

- 1) *Post*: Skor yang diperoleh peserta setelah dilakukan edukasi.
- 2) *Pre*: Skor awal peserta sebelum diberikan edukasi.
- 3) %: Nilai persentase yang mencerminkan sejauh mana pemahaman peserta meningkat.

Berdasarkan hasil perhitungan matematis terhadap Persentase Peningkatan Pemahaman, diperoleh peningkatan pemahaman peserta sebesar 60,6%. Peningkatan tersebut mencerminkan adanya perubahan signifikan dalam pengetahuan dan kesadaran peserta setelah mengikuti program edukasi.

b. Pembahasan

1) Tingkat Pengetahuan Anak Usia 6-12 Tahun di SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta Mengenai Pola Hidup Sehat Sebelum Diberikan Edukasi

Berdasarkan hasil *pre-test* yang dilakukan sebelum pelaksanaan edukasi, diperoleh rata-rata skor peserta sebesar 56,6. Nilai ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesadaran anak-anak terhadap pola hidup sehat masih tergolong rendah. Mayoritas anak masih belum mampu membedakan antara perilaku sehat dan tidak sehat dalam aktivitas sehari-hari. Hal ini sejalan dengan hasil pengamatan awal yang menunjukkan bahwa banyak anak lebih memilih makanan cepat saji, jarang melakukan aktivitas fisik, serta kurang menerapkan kebiasaan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan.



Gambar 2. Pelaksanaan *Pre-Test*

Jika dibandingkan dengan standar pola hidup sehat ideal untuk anak usia sekolah dasar berdasarkan literatur yang ada, capaian pengetahuan masih tergolong rendah (Agustiawan & Karti, 2024). Kondisi ini juga didukung oleh data dari Riskesdas 2018 yang menyatakan bahwa sekitar 15% anak usia sekolah dasar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, sementara sebagian lainnya mengalami gizi kurang (RI, n.d.). Hal tersebut berarti kesadaran anak tentang pentingnya gaya hidup sehat belum terbentuk secara optimal.

Berbeda dengan kondisi ideal yang diharapkan, kenyataan di lapangan justru menunjukkan adanya ketimpangan pengetahuan dan pemahaman di kalangan anak usia sekolah dasar. Pada tahap ini, seharusnya anak-anak mulai memahami pentingnya menjaga pola makan, kebersihan diri, serta rutin melakukan aktivitas fisik. Sayangnya, hasil pengamatan sebelum pelaksanaan edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar siswa belum memiliki pengetahuan dan keterampilan tersebut. Kondisi ini menegaskan bahwa tanpa adanya edukasi yang tepat dan menarik, anak-anak sulit membiasakan diri menerapkan pola hidup sehat secara mandiri.

2) Pengaruh Media Edukasi Kartu Sehat terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia 6-12 Tahun di SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta

Setelah pelaksanaan program edukasi pola hidup sehat menggunakan media Kartu Sehat, hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata peserta menjadi 90,9, yang berarti terdapat peningkatan signifikan hingga 60,6% terkait pemahaman anak mengenai pola hidup sehat. Hasil ini menegaskan bahwa media edukasi berbasis visual dan interaktif seperti Kartu Sehat efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak sejalan dengan penelitian Tiarasari, 2021 serta Hasanah & Sudira, 2021. Jika dibandingkan dengan skor *pre-test* sebelumnya, terdapat perbedaan yang menunjukkan bahwa sebelum edukasi, sebagian besar anak masih belum memahami konsep pola hidup sehat secara benar. Setelah edukasi dengan media Kartu Sehat yang menyajikan ilustrasi perilaku sehat dan tidak sehat disertai penjelasan singkat di bagian belakang kartu, anak-anak menjadi lebih mampu mengenali kebiasaan mana yang baik dan mana yang perlu dihindari. Pola kebiasaan inilah yang akan mengubah perilaku anak menuju peningkatan kesadaran akan kebersihan dan pola hidup sehat sejalan dengan penelitian (Mufida et al., 2021).



Gambar 3. Pelaksanaan *Posttest*

Peningkatan ini sejalan dengan teori belajar sosial (Albert Bandura, 1986) yang menyatakan bahwa seseorang mempelajari perilaku sosial melalui observasi, imitasi, dan modeling (Amsari et al., 2024). Dalam hal ini, media Kartu Sehat berperan sebagai alat bantu visual sekaligus sarana interaktif, sehingga anak-anak dapat belajar secara langsung melalui pengamatan dan diskusi. Selain itu, pendekatan edukasi berbasis permainan terbukti mampu meningkatkan perhatian dan motivasi belajar anak, hal tersebut sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Piaget (Somolanji Tokić & Borovac, 2020).



Gambar 4. Edukasi kepada siswa kelas 4 SDN Tugu Jebres No.120 Surakarta

Jika dibandingkan sebelum edukasi, anak-anak sebelumnya tampak kurang antusias dan belum memberikan perhatian penuh terhadap materi pola hidup sehat. Setelah diterapkannya metode edukasi yang interaktif, terlihat adanya perubahan ketertarikan dan perilaku dalam memilih kebiasaan hidup sehat. Media Kartu Sehat menjadi media yang efektif karena sesuai dengan dunia anak-anak yang cenderung lebih mudah menerima informasi melalui gambar, permainan, dan kegiatan kelompok (Edwita et al., 2022).

3) Dampak Jangka Panjang, Manfaat Sosial, dan Keberlanjutan Program Edukasi Pola Hidup Sehat Menggunakan Media Kartu Sehat

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan edukasi ini juga berpotensi memberikan pengaruh jangka panjang terhadap pembentukan kebiasaan sehat pada anak. Berdasarkan teori pembentukan perilaku (*behavior formation*), informasi yang disampaikan secara berulang dan dikaitkan dengan pengalaman yang menyenangkan akan lebih mudah diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Singh et al., 2024). Dalam konteks ini, metode edukasi melalui Kartu Sehat serta aktivitas interaktif tidak hanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan sesaat, tetapi juga berperan sebagai fondasi awal dalam menanamkan pola hidup sehat sejak dini.

Selanjutnya, penggunaan media edukasi visual seperti Kartu Sehat terbukti dapat mengurangi kebosanan belajar di kalangan anak usia sekolah dasar. Pada tahap perkembangan ini, anak berada dalam fase operasional konkret menurut teori Piaget, di mana proses belajar paling optimal diperoleh melalui pengalaman langsung, visualisasi, dan aktivitas nyata (Somolanji Tokić & Borovac, 2020). Kegiatan seperti memilah kartu, bermain secara berkelompok, serta praktik cuci tangan bersama berhasil menciptakan suasana belajar yang menyenangkan sekaligus memperkuat pemahaman konsep yang disampaikan.

Selain memberikan manfaat dalam aspek pengetahuan, program ini turut memberikan kontribusi positif terhadap interaksi sosial di lingkungan sekolah. Kegiatan edukasi pola hidup sehat mendorong terjalinnya komunikasi antar siswa, sekaligus mempererat hubungan siswa dengan guru maupun mahasiswa pendamping. Aktivitas

berkelompok yang dilakukan selama edukasi turut melatih kerja sama, keberanian, dan kemampuan komunikasi anak. Hal ini menjadi nilai tambah dari program edukasi berbasis partisipatif yang tidak hanya menyentuh aspek kognitif, tetapi juga keterampilan sosial (Strobl et al., 2020).

Dari segi keberlanjutan, media Kartu Sehat dinilai cukup praktis dan fleksibel untuk terus dimanfaatkan oleh pihak sekolah sebagai media pembelajaran di luar pelaksanaan program ini. Guru dapat menggunakan media tersebut dalam kegiatan tematik harian ataupun ekstrakurikuler untuk memperkuat materi pola hidup sehat secara rutin. Dengan demikian, pemahaman mengenai kebiasaan hidup sehat dapat terus diulang dan diperkuat secara berkala.

Namun demikian, meskipun program edukasi ini berhasil meningkatkan pemahaman anak dalam waktu relatif singkat, masih terdapat tantangan dalam menjaga konsistensi penerapan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah. Anak-anak yang telah memperoleh edukasi tetap membutuhkan dukungan orang tua serta lingkungan keluarga untuk memastikan kebiasaan baik tersebut dapat diterapkan secara berkelanjutan (Bektas et al., 2021). Oleh sebab itu, keterlibatan orang tua dalam program edukasi pola hidup sehat menjadi hal penting yang patut dipertimbangkan dalam pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang.

4) Keterbatasan Pelaksanaan dan Tantangan Implementasi Program Edukasi Pola Hidup Sehat Menggunakan Media Kartu Sehat

Meskipun program edukasi pola hidup sehat ini menunjukkan hasil yang positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Salah satunya adalah keterbatasan waktu pelaksanaan, di mana edukasi dan pendampingan hanya dilakukan dalam satu kali pertemuan. Hal ini membuat penguatan pemahaman dan evaluasi perilaku anak dalam jangka panjang belum dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu, keterbatasan jumlah peserta yang hanya melibatkan siswa kelas 4 SD juga membatasi cakupan dampak program ini, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke seluruh siswa di sekolah tersebut.

Faktor lain yang menjadi kendala adalah keterbatasan partisipasi orang tua. Edukasi hanya dilakukan di lingkungan sekolah tanpa melibatkan orang tua secara langsung, padahal dukungan lingkungan keluarga sangat berpengaruh dalam pembentukan kebiasaan pola hidup sehat anak (Maia et al., 2025). Hal ini menjadi catatan penting untuk pengembangan program serupa di masa mendatang, agar melibatkan peran serta orang tua melalui kegiatan pendampingan atau edukasi kesehatan keluarga.

5) Rekomendasi Pengembangan dan Implementasi Program Edukasi Pola Hidup Sehat Menggunakan Media Kartu Sehat di Sekolah Lain

Melihat keberhasilan program ini, edukasi pola hidup sehat menggunakan media Kartu Sehat layak untuk diterapkan di sekolah dasar lain dengan beberapa penyesuaian. Sekolah dapat memasukkan edukasi pola hidup sehat ke dalam program rutin seperti kelas tematik, kegiatan pagi, atau ekstrakurikuler. Media Kartu Sehat dapat

dimodifikasi sesuai kebutuhan dan budaya setempat, misalnya dengan menambahkan ilustrasi makanan dan kebiasaan khas daerah masing-masing.

Selain itu, disarankan agar program edukasi ini dilakukan secara berkala dan berkesinambungan. Guru kelas dapat memanfaatkan Kartu Sehat sebagai alat bantu ajar dalam pembelajaran harian, sehingga pesan pola hidup sehat dapat terus ditanamkan. Untuk memperluas dampak, keterlibatan orang tua melalui pertemuan wali murid atau penyuluhan kesehatan keluarga juga sangat dianjurkan, agar kebiasaan sehat yang telah dipelajari di sekolah dapat didukung dan diterapkan di lingkungan rumah.

6) Refleksi Evaluasi Diri Tim Pelaksana

Selama pelaksanaan program edukasi pola hidup sehat menggunakan media Kartu Sehat, tim pelaksana memperoleh banyak pengalaman berharga. Salah satu pelajaran penting adalah pentingnya perencanaan yang matang dalam setiap tahap kegiatan, mulai dari penyusunan media, persiapan materi, hingga strategi penyampaian yang sesuai dengan karakteristik peserta. Tim menyadari bahwa menyampaikan materi kesehatan kepada anak usia sekolah dasar tidak dapat dilakukan dengan metode konvensional saja, tetapi harus dikemas dalam bentuk interaktif, sederhana, dan menyenangkan. Tantangan di lapangan, seperti perbedaan tingkat pemahaman anak, perbedaan respon, serta pengelolaan waktu edukasi, memberikan pengalaman bagi tim dalam beradaptasi dan berimprovisasi selama kegiatan berlangsung. Refleksi ini menjadi modal penting bagi tim untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, kerja sama tim, dan kreativitas dalam melaksanakan program edukasi kesehatan di masa mendatang, baik dalam skala kecil maupun luas.

7) Rencana Tindak Lanjut Program

Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan program ini, tim pelaksana berencana menyerahkan media Kartu Sehat kepada pihak sekolah agar dapat digunakan sebagai media pembelajaran tematik terkait gaya hidup sehat. Tim juga menyusun panduan penggunaan media tersebut bagi guru kelas, agar materi tentang kebiasaan sehat dan tidak sehat dapat disampaikan secara rutin dalam kegiatan pembelajaran atau saat kegiatan ekstrakurikuler. Selain itu, tim berencana menyelenggarakan kegiatan edukasi lanjutan yang menasar kelas lain di SDN Tugu Jebres No. 120 Surakarta, agar cakupan edukasi semakin luas. Untuk memperkuat keberlanjutan, ke depannya tim ingin melibatkan orang tua melalui penyuluhan kesehatan keluarga atau pembagian leaflet edukatif tentang pentingnya pola hidup sehat di rumah. Diharapkan, dukungan lingkungan keluarga ini akan membantu memperkuat kebiasaan sehat yang sudah dikenalkan di sekolah.

8) Kesesuaian Program Dengan Tujuan SDGs

Pelaksanaan program edukasi pola hidup sehat menggunakan media kartu sehat ini juga sejalan dengan pencapaian SDGs, khususnya SDGs poin ke-3 yaitu *Good Health and Well-being*, dengan

meningkatkan kesadaran anak tentang pentingnya menjaga kesehatan diri, pola makan bergizi, aktivitas fisik, dan kebersihan lingkungan. Selain itu, program ini turut berkontribusi terhadap SDGs poin ke-4 yaitu *Quality Education*, karena menerapkan pendekatan pembelajaran aktif yang menyenangkan dan sesuai karakteristik usia peserta (Ogasawara et al., 2022). Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memberikan manfaat edukatif dalam lingkup lokal sekolah, tetapi juga relevan dalam konteks pembangunan kesehatan masyarakat global. Ke depannya, program ini dapat dijadikan sebagai model edukasi promotif dan preventif yang adaptif di berbagai sekolah dasar di Indonesia (Hickmann et al., 2024).

9) Perbandingan Dengan Program Edukasi Serupa

Jika dibandingkan dengan program edukasi kesehatan lain yang mengandalkan media konvensional seperti poster, ceramah, atau leaflet, program edukasi pola hidup sehat menggunakan media Kartu Sehat ini menawarkan pendekatan yang lebih interaktif dan menarik. Penelitian oleh Safitri et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media puzzle berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar terhadap konsumsi sayur dan buah. Hasil tersebut sejalan dengan temuan dalam program ini, di mana penggunaan media visual berbasis permainan dapat meningkatkan partisipasi aktif, konsentrasi, dan minat anak dalam memahami materi kesehatan. Keunggulan Kartu Sehat terletak pada kemampuannya untuk tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga melakukan pemetaan awal minat dan pengetahuan anak melalui pre-test berbasis preferensi kebiasaan. Hal ini memungkinkan fasilitator untuk memberikan edukasi yang lebih terarah sesuai kebutuhan masing-masing peserta. Selain itu, konsep kartu yang mudah dibawa dan fleksibel dapat dimanfaatkan untuk edukasi berkelanjutan di luar jam pelajaran formal.

10) Urgensi Edukasi Kesehatan Sejak Usia Sekolah Dasar

Penerapan edukasi kesehatan sejak usia sekolah dasar memiliki peran strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di masa depan. Anak-anak merupakan kelompok usia yang sedang berada pada masa pembentukan karakter dan kebiasaan. Kebiasaan positif yang ditanamkan sejak dini cenderung akan terbawa hingga dewasa. Jika kebiasaan hidup sehat mulai diterapkan secara konsisten sejak anak-anak, maka risiko terjadinya penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas di usia dewasa dapat diminimalisasi (Alves & Alves, 2024).

Selain itu, anak-anak sekolah dasar memiliki daya serap informasi yang tinggi dan kemampuan adaptasi yang cepat terhadap kebiasaan baru. Oleh karena itu, edukasi kesehatan di usia ini memiliki potensi besar untuk membentuk pola perilaku positif yang berkelanjutan. Dalam jangka panjang, peningkatan literasi kesehatan anak-anak akan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan keluarga, karena anak dapat menjadi agen perubahan di lingkungan rumah. Ketika seorang anak mulai menerapkan kebiasaan mencuci tangan, memilih makanan sehat, serta mengurangi konsumsi makanan cepat saji, maka

keluarga di sekitarnya akan ikut terdorong untuk melakukan hal serupa (Gunawardena et al., 2016).

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan dan kecenderungan perilaku hidup sehat pada siswa terutama dipengaruhi oleh penggunaan media Kartu Sehat yang bersifat visual, konkret, dan partisipatif. Media ini memungkinkan anak usia sekolah dasar untuk belajar melalui pengalaman langsung, observasi, dan diskusi, sehingga memudahkan internalisasi konsep perilaku sehat dibandingkan metode ceramah konvensional. Pendekatan berbasis permainan juga diasumsikan meningkatkan perhatian dan motivasi belajar siswa. Namun, peneliti menyadari bahwa peningkatan pemahaman yang diperoleh merupakan perubahan kognitif awal yang berpotensi berkembang menjadi perubahan perilaku jangka panjang apabila didukung oleh penguatan berkelanjutan serta keterlibatan lingkungan keluarga dan sekolah.

6. KESIMPULAN

Program edukasi pola hidup sehat menggunakan media Kartu Sehat berhasil meningkatkan literasi kesehatan anak usia sekolah dasar secara signifikan, ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan praktik pola hidup sehat. Metode pembelajaran interaktif berbasis visual dan permainan membuat siswa lebih antusias dan mudah memahami konsep kesehatan, serta mendorong mereka menjadi agen perubahan dengan menularkan kebiasaan sehat kepada keluarga di rumah. Keberhasilan ini juga menunjukkan relevansi program dengan pencapaian SDGs poin 3 (*Good Health and Well-Being*) dan poin 4 (*Quality Education*).

Namun, pelaksanaan kegiatan masih menghadapi beberapa hambatan, antara lain keterbatasan waktu karena edukasi hanya dilakukan satu kali pertemuan, jumlah peserta yang terbatas sehingga hasil belum dapat digeneralisasi, minimnya keterlibatan orang tua dalam memperkuat penerapan kebiasaan sehat di rumah, serta belum adanya monitoring jangka panjang untuk menilai konsistensi perilaku sehat anak. Hambatan ini sekaligus menjadi peluang untuk perbaikan di masa mendatang, seperti pelaksanaan program secara rutin dan berkesinambungan, perluasan cakupan peserta dari berbagai kelas, pelibatan aktif orang tua dan guru dalam proses edukasi, serta penerapan monitoring berkelanjutan untuk memastikan pola hidup sehat benar-benar terbentuk dan terjaga dalam kehidupan sehari-hari anak.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawan, F., & Karti, D. (2024). Description of Health Knowledge and Healthy Lifestyle of Elementary School Students. *Journal of Health Innovation and Environmental Education*, 1(2), 60-65. <https://doi.org/10.37251/jhiee.v1i2.1384>
- Alves, J. G. B., & Alves, L. V. (2024). Early-life nutrition and adult-life outcomes. In *Jornal de Pediatria* (Vol. 100, pp. S4-S9). Elsevier Editora Ltda. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2023.08.007>

- Amsari, D., Wahyuni, E., & Fadhilaturrahmi, F. (2024a). The Social Learning Theory Albert Bandura for Elementary School Students. *Jurnal Basicedu*, 8(2), 1654-1662. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i2.7247>
- Amsari, D., Wahyuni, E., & Fadhilaturrahmi, F. (2024b). The Social Learning Theory Albert Bandura for Elementary School Students. *Jurnal Basicedu*, 8(2), 1654-1662. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i2.7247>
- Bektas, G., Boelsma, F., Wesdorp, C. L., Seidell, J. C., Baur, V. E., & Dijkstra, S. C. (2021). Supporting parents and healthy behaviours through parent-child meetings - a qualitative study in the Netherlands. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11248-z>
- Chan, M. J., Tay, G. W. N., Kembhavi, G., Lim, J., Rebello, S. A., Ng, H., Lin, C., Wang, M. C., Müller-Riemenschneider, F., & Chong, M. F. F. (2022). Understanding children's perspectives of the influences on their dietary behaviours. *Public Health Nutrition*, 25(8), 2156-2166. <https://doi.org/10.1017/S1368980022000404>
- De Vries Mecheva, M., Rieger, M., Sparrow, R., Prafiantini, E., & Agustina, R. (2023). Behavioural and environmental risk factors associated with primary schoolchildren's overweight and obesity in urban Indonesia. *Public Health Nutrition*, 26(8), 1562-1575. <https://doi.org/10.1017/S1368980023000897>
- Dinata, N. M., Laksana, D. N. L., & Qondias, D. (2024). Nutrition Education for Overweight Children Through Interactive Learning Media. *Jurnal Edutech Undiksha*, 12(1), 208-215. <https://doi.org/10.23887/jeu.v12i1.68905>
- Doustmohammadian, A., Omidvar, N., Keshavarz-Mohammadi, N., Eini-Zinab, H., Amini, M., & Abdollahi, M. (2022). Development of a conceptual framework of food and nutrition literacy in children. *BMC Nutrition*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00590-z>
- Edwita, Hasanah, U., Sari, Y., & Marini, A. (2022). Investigating the Role of Health Life Story Cards and Health Awareness Program on the Healthy Living Culture in Elementary Schools. *Eurasian Journal of Educational Research*, 97(97), 235-251. <https://doi.org/10.14689/ejer.2022.97.13>
- Gunawardena, N., Kurotani, K., Indrawansa, S., Nonaka, D., Mizoue, T., & Samarasinghe, D. (2016). School-based intervention to enable school children to act as change agents on weight, physical activity and diet of their mothers: A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0369-7>
- Hasanah, U., & Sudira, P. (2021). Use of-Based Interactive Learning Media Visuals in Science Learning. *Journal of Education Technology*, 5(4), 563-570. <https://doi.org/10.23887/jet.v5i4>
- Hickmann, T., Biermann, F., Sénit, C. A., Sun, Y., Bexell, M., Bolton, M., Bornemann, B., Censoro, J., Charles, A., Coy, D., Dahlmann, F., Elder, M., Fritzsche, F., Gehre Galvão, T., Grainger-Brown, J., Inoue, C., Jönsson, K., Koloffon Rosas, M., Krellenberg, K., ... Weiland, S. (2024). Scoping article: Research frontiers on the governance of the Sustainable Development Goals. In *Global Sustainability* (Vol. 7). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/sus.2024.4>

- Hu, X., Jiang, H., Wang, H., Zhang, B., Zhang, J., Jia, X., Wang, L., Wang, Z., & Ding, G. (2021). Intraindividual double burden of malnutrition in chinese children and adolescents aged 6-17 years: Evidence from the china health and nutrition survey 2015. *Nutrients*, 13(9). <https://doi.org/10.3390/nu13093097>
- Huang, H. H., Stubbs, B., Chen, L. J., Ku, P. W., Hsu, T. Y., Lin, C. W., Weng, Y. M., & Wu, S. H. (2023). The effect of physical activity on sleep disturbance in various populations: a scoping review of randomized clinical trials. In *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (Vol. 20, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12966-023-01449-7>
- Jha, C., & Singh, V. (2023). Effect of Interactive Nutrition and Health Education Intervention on Knowledge and Practices of Indian School Children and Their Parents. *Indian Journal of Human Development*, 17(3), 507-517. <https://doi.org/10.1177/09737030241244578>
- Khasana, T. M., & Ngaisyah, R. D. (2022). *Physical activity-based nutrition educational games interventions for elementary school children*. 38, 403-408. <https://doi.org/10.22146/bkm.v38i11.6946>
- Rachel, M., Fons, V. D. V., Amina, A., Garcia, M. P., & Manasi, K. (2021). Assessing Neuropsychological Functions in Middle Childhood: a Narrative Review of Measures and Their Psychometric Properties Across Context. *Journal of Pediatric Neuropsychology*, 7, 113-138. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40817-021-00096-9>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Singh, B., Murphy, A., Maher, C., & Smith, A. E. (2024). Time to Form a Habit: A Systematic Review and Meta-Analysis of Health Behaviour Habit Formation and Its Determinants. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 12, Issue 23). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/healthcare12232488>
- Sinta Zakiyah, Nurul Hidayah Hasibuan, Aufa Yasifa, Suhaila Putri Siregar, & Olivia Wahyu Ningsih. (2024). Perkembangan Anak pada Masa Sekolah Dasar. *DIAJAR: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 3(1), 71-79. <https://doi.org/10.54259/diajar.v3i1.2338>
- Somolanji Tokić, I., & Borovac, T. (2020). Children's symbolic play during the transition to school. *International Journal of Early Years Education*, 28(3), 232-245. <https://doi.org/10.1080/09669760.2020.1814210>
- Strobl, H., Ptack, K., Töpfer, C., Sygusch, R., & Tittlbach, S. (2020). Effects of a Participatory School-Based Intervention on Students' Health-Related Knowledge and Understanding. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00122>
- Syahriani, N., & Santoso, S. (2024). *Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar dan Implikasinya Dalam Pembelajaran*. <http://journal.unismuh.ac.id/index.php/jrpd>
- Tiarasari, A. (2021). The Effectiveness of Interactive Multimedia to Improve Cognitive Skill on Elementary School Students. *JPI*, 10(2). <https://doi.org/10.23887/jpi-undiksha.v10i2.17357>