

---

## BELAJAR SEHAT DENGAN CARA MENYENANGKAN: IMPLEMENTASI KARTU SEHAT DI SEKOLAH DASAR

**Mariani Angeline<sup>1</sup>, Saula Rahmadianti Krisma Pertiwi<sup>2</sup>, Aurelia Naftali Kalengkongan<sup>3</sup>,  
Bernike Burnama<sup>4</sup> & Novario Jaya Perdana<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Email: mariani.705220409@stu.untar.ac.id

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Email: saula.705220374@stu.untar.ac.id

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Email: aurelia.705220324@stu.untar.ac.id

<sup>4</sup>Program Studi Sarjana Manajemen, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Email: bernike.115220042@stu.untar.ac.id

<sup>5</sup>Fakultas Teknik Informatika, Universitas Tarumanagara Jakarta  
Email: novariojp@fti.untar.ac.id

### ABSTRACT

*Awareness of the importance of health from an early age is a fundamental aspect in shaping healthy lifestyle living behaviors among children. Monitoring student's health is essential as it directly affects the quality of education, development, and the future of the students. Good health enables children to learn more effectively, enhances concentration, and supports better academic achievement. Previous studies have shown that similar programs can increase the understanding of students, parents, and educators regarding the importance of periodic health check-ups. Therefore, this activity aims to help students understand the significance of maintaining their health from an early age, which is crucial in establishing a sustainable healthy lifestyle. This study aims to improve elementary school student's health awareness through the use of a "Health Card", a simple and child-friendly health monitoring tool. The Health Card collects basic student information such as body weight and height. The activity methods used in this program include a brief introduction to health checking tools such as digital weighing scales and digital height measurement device. In addition, data collection is conducted using the Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization. The participants in this activity were fourth, fifth, and sixth-grade students from SDN 01 Ciherang. With the availability of personal health identification cards, children's health information becomes more accessible and easier to monitor, enabling early prevention and intervention for potential health problems. Implementation to similar programs in other schools is expected to be a preventive measure in maintaining children's health sustainably.*

**Keywords:** students, health check-up, health awareness, medical information records, health education.

### ABSTRAK

Kesadaran akan pentingnya kesehatan sejak dulu merupakan aspek fundamental dalam pembentukan perilaku hidup sehat pada anak. Mengawasi kesehatan siswa merupakan salah satu hal penting karena berpengaruh langsung pada kualitas pendidikan, perkembangan, dan masa depan siswa. Kesehatan anak yang baik memungkinkan untuk belajar lebih efektif, meningkatkan konsentrasi, dan meraih prestasi yang lebih baik. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program sejenis dapat meningkatkan pemahaman siswa, orang tua, dan tenaga pendidik terhadap pentingnya pemeriksaan berkala. Maka dari itu, kegiatan ini diperlukan agar para siswa dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan sejak dulu, hal tersebut dilakukan untuk membentuk pola hidup sehat yang berkelanjutan. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan siswa sekolah dasar melalui media Kartu Sehat, alat bantu kesehatan yang sederhana dan mudah digunakan oleh anak-anak. Kartu Sehat mengumpulkan data siswa serta informasi dasar seperti berat badan dan tinggi badan siswa. Metode kegiatan yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pengenalan singkat mengenai alat bantu pengecekan kesehatan yaitu timbangan digital dan pengukuran tinggi badan digital, selain itu pengambilan data menggunakan kuesioner Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization. Peserta kegiatan adalah siswa sekolah dasar kelas IV, V, dan VI SDN 01 Ciherang. Dengan adanya kartu identitas kesehatan, informasi kesehatan anak lebih mudah diakses dan dimonitor, sehingga memungkinkan tindakan pencegahan dan penanganan dini terhadap potensi masalah kesehatan. Implementasi program serupa di sekolah lain diharapkan dapat menjadi langkah preventif dalam menjaga kesehatan anak secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** siswa, pengecekan kesehatan, kesadaran menjaga kesehatan, catatan informasi medis, edukasi kesehatan.



## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam mendukung proses tumbuh kembang anak secara optimal, baik secara fisik maupun kognitif, khususnya pada anak dengan usia sekolah dasar. Anak-anak yang berada dalam kondisi sehat cenderung memiliki kemampuan akademik yang lebih baik dan prestasi yang lebih unggul serta dapat mengikuti kegiatan sekolah dengan optimal. Oleh karena itu, penting bagi sekolah untuk memiliki data kesehatan dasar setiap siswa guna memantau perkembangan fisik siswa secara berkala. Selain itu, dengan adanya data kesehatan dasar memudahkan pendidik untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan, mengetahui kondisi kesehatan siswa yang memerlukan perhatian khusus, juga membantu pendidik untuk memberikan pertolongan pertama atau penanganan darurat di sekolah, dan mendukung program-program kesehatan yang nantinya diadakan sekolah.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pembuatan Kartu Kesehatan Siswa, yang berisi data diri siswa serta informasi dasar seperti berat badan dan tinggi badan. Kartu ini tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai sarana untuk memantau pertumbuhan dan mendeteksi masalah kesehatan dini yang mungkin terjadi. Pencatatan berat dan tinggi badan secara berkala dapat membantu mengidentifikasi masalah seperti kekurangan gizi, kelebihan berat badan, atau obesitas pada anak usia dini. Dengan adanya kartu kesehatan, pihak sekolah, orang tua, dan tenaga medis dapat bekerja sama lebih baik dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan siswa.

Perilaku hidup sehat adalah salah satu peran penting dan berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan masyarakat. Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang berkaitan dengan upaya atau usaha seseorang agar dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya, Notoatmodjo (2007). Menurut Becker (1979) mengklasifikasikan gaya hidup sehat yaitu olahraga teratur, tidak merokok, makan dengan menu seimbang, tidak mengonsumsi narkoba dan minuman keras, mengendalikan stress, istirahat cukup, dan berperilaku hidup positif bagi kesehatan. Menurut Depkes (2002) indikator gaya atau perilaku hidup sehat adalah perilaku tidak merokok, aktivitas fisik secara teratur, dan pola makan seimbang.

Studi di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar siswa sekolah dasar membeli jajanan di sekitar sekolah tanpa mempertimbangkan keamanan pangan maupun nilai gizi. Penelitian Khomsan et al. (2023) menemukan bahwa banyak jajanan yang beredar di lingkungan sekolah tidak memenuhi standar keamanan pangan, sementara siswa memilih jajanan terutama berdasarkan rasa dan harga. Temuan ini diperkuat oleh Aini (2019) yang melaporkan bahwa lebih dari separuh anak sekolah dasar di wilayah urban memiliki kebiasaan jajan setiap hari, dan sekitar 80% di antaranya membeli dari kantin sekolah, warung sekitar, atau pedagang kaki lima. Kebiasaan ini turut dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan siswa mengenai jajanan sehat, sebagaimana ditunjukkan oleh Setiyowati dan Alamsyah (2023) yang menemukan bahwa siswa cenderung lebih tertarik pada jajanan berwarna mencolok dan beraroma kuat dibandingkan makanan bergizi.

Selain itu, studi Megarezky et al. (2022) mengungkap bahwa banyak pedagang jajanan di sekitar sekolah tidak memenuhi standar sanitasi sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesehatan bagi anak. Kondisi ini sejalan dengan temuan Wang et al. (2022) bahwa anak usia sekolah memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang rendah, terutama dalam memilih makanan yang lebih sehat. Fenomena tersebut memperkuat urgensi dilaksanakannya intervensi pendidikan kesehatan sejak dini agar anak-anak mampu memahami risiko jajan sembarangan dan pentingnya memantau kesehatan diri secara berkelanjutan.

---

Sebagai gambaran kontekstual, observasi lapangan pada siswa SDN 01 Ciherang menunjukkan kecenderungan serupa, yaitu beberapa siswa masih memilih jajanan tanpa mempertimbangkan aspek kesehatan serta memiliki pemahaman terbatas mengenai pemantauan kesehatan diri. Situasi ini tidak diposisikan sebagai temuan penelitian, tetapi sebagai kondisi lapangan yang sejalan dengan fenomena yang banyak ditemukan dalam penelitian sebelumnya

Selain memahami fenomena rendahnya kesadaran kesehatan, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa metode edukasi kesehatan pada siswa sekolah dasar terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat. Setiyowati dan Alamsyah (2019) menemukan bahwa edukasi tentang jajanan sehat mampu mengubah preferensi siswa SD ke arah makanan yang lebih aman. Khomsan et al. (2023) juga melaporkan bahwa edukasi mengenai keamanan pangan dapat meningkatkan kemampuan anak dalam mengenali jajanan berisiko. Selain itu, intervensi berbasis media visual dan permainan edukatif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai pilihan makanan sehat (Sartika et al., 2025). Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif merupakan strategi yang relevan untuk mendukung peningkatan kesadaran kesehatan anak, sekaligus memperkuat urgensi program Kartu Kesehatan Siswa.

Berdasarkan hasil studi sebelumnya, tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) pernah melakukan tes serupa di sekolah mitra, yang melibatkan Pelatihan Penggunaan Teknologi Digital untuk Pembelajaran *Science, Technology, Engineering, and Mathematics (STEM)* (Tiatri et al., 2024). Namun karena singkatnya waktu sehingga penerapan alat bantu berupa kartu tidak dapat didistribusikan. Sebagai bentuk solusi, mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) mengusulkan program Pengecekan Kesehatan dan Pembuatan Kartu Sehat Guna Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Anak di SDN 01 Ciherang. Program ini tidak hanya berfungsi sebagai data kesehatan siswa, tetapi juga identitas diri siswa terkait. Kartu ini berisi informasi dasar siswa, seperti nama, tanggal lahir, agama, NISN, tempat tinggal, serta data berat badan dan tinggi badan siswa. Pelaksanaan pembuatan kartu merupakan tahap kedua setelah pelaksanaan program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang berkokus pada pengenalan STEM berbasis teknologi digital (Tiatri et al., 2024). Dalam program sebelumnya, pengukuran hanya dilakukan pada siswa kelas IV sebagai sampel olah data. Namun, dalam program KKNT tahun 2025 ini, tim memperluas cakupan dengan mengambil tiga kelas sebagai sampel, yaitu kelas IV, V dan VI, guna mendapatkan data yang lebih representatif. Hal ini sejalan dengan upaya LLDIKTI III yang mendorong kolaborasi antara perguruan tinggi dan mahasiswa dalam membangun *smart village* melalui program pengabdian (Kemdikti saintek, 2023).

Berbagai studi telah menunjukkan pentingnya intervensi dini dalam membangun kesadaran kesehatan anak. Salah satunya adalah penelitian oleh Wang et al. (2022) yang menyatakan bahwa anak-anak usia sekolah memiliki tingkat kesadaran dan kesehatan yang rendah, terutama dalam hal memilih makanan sehat. Penelitian ini menekankan bahwa edukasi visual seperti *front-of-package nutrition labeling* dapat meningkatkan pemahaman anak terhadap pilihan makanan yang lebih sehat. Namun, kesadaran kesehatan juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal, frekuensi konsumsi makanan ringan, serta daya tarik visual dari kemasan makanan itu sendiri. Meskipun konteksnya berbeda, yaitu pelabelan makanan, temuan Wang et al. menunjukkan bahwa visualisasi dan informasi kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan tujuan pembuatan Kartu Kesehatan Siswa, yang berupaya menyajikan data kesehatan dasar anak dalam bentuk yang mudah dipahami, terdokumentasi, dan dapat dimonitor oleh berbagai pihak yang terlibat dalam pendidikan dan pengasuhan anak.



Melihat rendahnya kesadaran anak terhadap aspek kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan lingkungan, maka inisiatif pengumpulan data kesehatan dasar melalui kartu identitas kesehatan di sekolah menjadi salah satu strategi preventif yang potensial untuk diterapkan sejak dini. Proposal ini disusun sebagai landasan pelaksanaan program pembuatan Kartu Kesehatan Siswa sekolah dasar. Diharapkan melalui program ini, kesadaran akan pentingnya kesehatan anak dapat semakin meningkat, serta tercipta lingkungan sekolah yang lebih peduli terhadap kondisi fisik dan kesejahteraan peserta didik.

## 2. METODE PELAKSANAAN PKM

Tahap pertama dalam melaksanakan program ini adalah melakukan identifikasi dan survei awal di sekolah SDN 01 Ciherang yang menjadi mitra tempat tim pelaksana bertugas. Survei ini bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai kebutuhan serta kendala yang berkaitan dengan identitas diri dan pemantauan kesehatan siswa. Data yang dikumpulkan diperoleh melalui informasi siswa yang dimiliki oleh pihak sekolah. Informasi dasar yang dikumpulkan meliputi nama lengkap siswa, Nomor Induk Siswa Nasional (NISN), tanggal lahir, jenis kelamin, agama, alamat tempat tinggal, serta riwayat penyakit bawaan atau yang pernah diderita. Selain itu, survei awal juga bertujuan untuk mengetahui sejauh mana siswa memahami pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Hal ini dapat membantu dalam perencanaan edukasi yang akan diberikan sebagai bagian dari program.

Setelah tahap pengumpulan identitas diri peserta selesai, lalu dilakukan pengecekan tinggi badan dan berat badan siswa menggunakan alat bantu berupa timbangan digital serta alat ukur tinggi badan digital merupakan tahap kedua dari program ini. Selanjutnya, siswa diberikan pengenalan singkat mengenai alat bantu pengecekan kesehatan yaitu, timbangan digital dan pengukuran tinggi badan digital, seperti yang terlihat pada Gambar 1. Pemeriksaan ini dilakukan bertujuan untuk mendata status kesehatan siswa berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), yang nantinya akan dicatat dalam kartu sehat masing-masing siswa. Sebelumnya, tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) pernah melakukan tes serupa di sekolah mitra, yang melibatkan Pelatihan Penggunaan Teknologi Digital untuk Pembelajaran *Science, Technology, Engineering, and Mathematics (STEM)*. Dalam program sebelumnya, pengukuran hanya dilakukan pada siswa kelas IV sebagai sampel olah data. Namun, dalam program KKNT tahun 2025 ini, tim memperluas cakupan dengan mengambil tiga kelas sebagai sampel, yaitu kelas IV, V dan VI, guna mendapatkan data yang lebih representatif. Pelaksanaan pengecekan kesehatan ini berlangsung selama 3-4 hari, yang mencakup pelaksanaan *Pre-Test* dan *Post-Test* hasil adaptasi butir *Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization*.

Alat ukur ini terdiri dari 11 butir pertanyaan, namun ada 3 butir lainnya yang dianggap kurang relevan dengan kondisi siswa sekolah dasar. 8 butir yang dipakai merupakan butir yang telah ditranslasi dan diadaptasi menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh anak sekolah dasar. Menggunakan skala *likert* 1-5 dengan penjelasan sebagai berikut (5 = Sangat setuju), (4 = Setuju), (3 = Netral), (2 = Tidak Setuju), (1 = Sangat Tidak Setuju).

### Gambar 1

Pengecekan Tinggi Badan dan Berat Badan



Tahap ketiga merupakan perancangan serta pembuatan kartu sehat yang nantinya akan diberikan kepada siswa/i yang telah mengikuti pemeriksaan kesehatan. Kartu sehat ini mencakup informasi penting mengenai data diri siswa, seperti nama, kelas, NISN, serta hasil pengecekan tinggi badan dan berat badan. Kartu ini dibuat dengan tujuan membantu pengelolaan data kesehatan siswa secara berkala dan dapat digunakan oleh pihak sekolah serta orang tua sebagai referensi dalam pemantauan pertumbuhan anak. Kartu sehat akan dibuat dalam bentuk fisik dengan bahan yang tahan lama agar mudah dibawa dan tidak mudah rusak. Selain itu, desain kartu akan dibuat menarik dan mudah dibaca oleh siswa, dengan format yang sederhana tetapi inovatif. Data yang telah dikumpulkan dari hasil pengecekan kesehatan akan dipindahkan ke sistem pengolahan data sebelum masuk ke tahap desain dan percetakan.

Setelah kartu sehat selesai dicetak tahap selanjutnya adalah distribusi kepada peserta. Pembagian kartu ini akan dilakukan secara langsung kepada siswa di kelas masing-masing dengan pendampingan walikelas serta tim KKNT, seperti yang terlihat pada Gambar 2. Edukasi singkat juga akan diberikan kepada siswa mengenai pentingnya menjaga kesehatan, termasuk pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pentingnya menjaga kebersihan diri. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan siswa sejak dini agar mereka dapat lebih peduli terhadap kondisi tubuh mereka sendiri. Dengan adanya kartu sehat, diharapkan siswa dan orang tua dapat lebih mudah dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkelanjutan.

### Gambar 2

Distribusi Kartu kepada Peserta



Tahap terakhir setelah seluruh rangkaian kegiatan utama dilaksanakan adalah tahap evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas program secara keseluruhan, mencakup aspek pelaksanaan, partisipasi siswa, dan pencapaian tujuan program. Proses evaluasi ini melibatkan analisis data dari hasil *Pre-Test* dan *Post-test* yang telah dilakukan sebelumnya, guna mengukur



peningkatan pemahaman siswa terhadap pentingnya kesehatan dan kebiasaan hidup sehat. Selain itu, evaluasi juga mencakup penilaian terhadap kebermanfaatan kartu sehat dalam mendukung proses pemantauan kesehatan siswa oleh guru dan orang tua. Total dari 122 peserta kegiatan hanya 97 data yang dianggap valid. Pada pelaksanaan *pre-test* terdapat 6 peserta yang tidak mengikuti kuesioner, lalu pada pelaksanaan *post-test* terdapat 24 peserta yang tidak mengikuti kuesioner, sehingga ketika ditotal terdapat hanya 97 peserta kegiatan yang valid untuk lanjut mengikuti proses pengolahan data.

Program Pembuatan Kartu Sehat Anak merupakan langkah inovatif dalam membantu pemantauan kesehatan siswa sekolah dasar. Dengan tahapan yang terstruktur, mulai dari identifikasi awal, pengecekan kesehatan, pembuatan kartu, distribusi, hingga edukasi, diharapkan program ini dapat memberikan manfaat nyata bagi siswa, sekolah, dan orang tua. Kartu sehat tidak hanya berfungsi sebagai identitas diri siswa tetapi juga sebagai alat pemantauan yang dapat mendukung pertumbuhan dan kesehatan anak lebih terencana.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pembuatan kartu sehat menghasilkan produk utama berupa Kartu Sehat siswa, yang menjadi inovasi sederhana namun berdampak dalam mendukung pemantauan kesehatan siswa secara rutin dan berkelanjutan. Kartu ini dirancang untuk mencatat informasi dasar siswa seperti nama, kelas, NISN, serta hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan. Selain sebagai bentuk dokumentasi, kartu ini juga menjadi alat komunikasi kesehatan antar pihak sekolah, orang tua, dan tenaga medis.

Proses pembuatan kartu sehat dimulai dengan pengumpulan data identitas melalui sekolah mitra, lalu pengerjaan kuesioner *pre-test* oleh peserta, dilanjut proses pengambilan data kesehatan berupa berat badan dan tinggi badan peserta menggunakan alat bantu timbangan digital dan alat ukur tinggi badan digital. Proses pengambilan data peserta berlangsung kurang lebih 3 sampai 4 hari, dikarenakan adanya beberapa peserta yang tidak hadir di hari sebelumnya. Pengerjaan kuesioner *post-test* dilakukan setelah proses pengambilan data peserta telah selesai. Ketika pelaksanaan kuesioner *post-test* para peserta juga menyampaikan kesan bahwa kegiatan ini merupakan kegiatan yang menarik, juga seru. Dari kegiatan ini peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang cara menggunakan alat bantu pengecekan kesehatan yaitu timbangan digital dan alat ukur tinggi digital. Selain itu, peserta juga memberikan kesan bahwa kegiatan yang dilaksanakan merupakan salah satu kegiatan yang mereka senangi, karena sebelumnya belum ada kegiatan berkaitan dengan pengecekan kesehatan di sekolah.

Data tersebut kemudian dimasukkan ke dalam sistem pengolahan dalam format kartu. Desain kartu dibuat menarik dan informatif, dengan elemen visual yang disesuaikan dengan dunia anak-anak, seperti warna-warna cerah dan ikon kesehatan yang mudah dikenali. Kartu dicetak menggunakan bahan PVC (*Polyvinyl Chloride*) agar tahan lama dan tidak mudah rusak ketika disimpan atau dibawa ke sekolah.

Distribusi kartu dilakukan secara langsung kepada siswa setelah proses pencetakan selesai. Kegiatan pembagian kartu ini disambut dengan antusias oleh siswa. Banyak dari mereka yang menunjukkan rasa bangga dan penasaran ketika menerima kartu yang berisi data pribadi dan hasil pemeriksaan tinggi dan berat badannya. Selain itu, beberapa siswa juga menganggap bahwa kartu sehat merupakan salah satu buah tangan yang didapat dari tim pelaksana yang bertugas. Reaksi siswa menunjukkan bahwa mereka memiliki dan bertanggung jawab terhadap kondisi tubuh

mereka, merupakan salah satu tujuan dari program ini. Gambar 3 memperlihatkan seluruh siswa peserta kegiatan bersama tim.

**Gambar 3**  
*Foto Bersama Peserta Kegiatan dan Pihak Sekolah*



Pihak sekolah juga memberikan respon positif terhadap keberadaan Kartu Sehat. Guru-guru mengatakan bahwa kartu ini membantu dalam memantau pertumbuhan anak, terutama dalam mendeteksi awal masalah seberti kelebihan atau kekurangan berat badan. Selain itu, sekolah juga menungkapkan bahwa kartu ini dapat dijadikan bagian dari administrasi dan dokumentasi rutin siswa, serta menjadi data pendukung dalam pelaksanaan program UKS atau kegiatan kesehatan lainnya di sekolah.

Secara umum, adanya Kartu Sehat dinilai berhasil menjadi sarana yang efektif, sederhana, dan aplikatif dalam memperkenalkan pentingnya pemantauan kesehatan kepada siswa. Program ini tidak hanya memberikan hasil berupa produk fisik, tapi juga menciptakan kebiasaan dan kesadaran baru yang bermanfaat dalam jangka panjang. Harapannya kartu ini dapat terus digunakan secara berkala dan diintegrasikan ke dalam sistem sekolah, bahkan dapat direplikasi di sekolah lain sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan anak secara nasional.

Sebagai pendukung, hasil dari pengolahan *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan oleh peserta kegiatan dengan total 122 siswa, berasal dari 3 kelas peserta (kelas IV, V, dan IV SDN 01 Ciherang). Namun terdata hanya 97 peserta kegiatan yang valid mengikuti pengujian olah data dikarenakan beberapa siswa diantaranya tidak mengikuti rangkaian kegiatan. Pengujian data instrumen *Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization* menggunakan perangkat lunak Jamovi 2.3.28 sebagai alat bantu penguji data.

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* tidak berdistribusi normal.  $W = 0.880$ ,  $p = < .001$ . Karena terdapat nilai  $p < 0.05$ , dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan data tidak dapat menggunakan uji parametrik namun, menggunakan uji non-parametrik yaitu Wilcoxon Signed Rank sebagai alternatif dari *paired sample t-test*. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1**  
*Hasil Analisis Statistik Deskriptif Pre-Test dan Post-Test*

	N	Mean	Median	SD	SE
Pre Test	97	32.9	34	4.96	0.504
Post Test	97	33.1	34	5.28	0.537



Berdasarkan analisis deskriptif terhadap 97 peserta, diperoleh bahwa rata-rata *pre-test* adalah 32.9 ( $SD = 4.96$ ) dan meningkat menjadi 33.1 ( $SD = 5.28$ ) pada *post-test*. Nilai median menunjukkan angka yang sama dari *pre-test* dan *post-test*.

**Tabel 2**  
*Hasil Uji Paired Sample T-test Wilcoxon Signed Rank*

Pre Test	Post Test	Student's t	statistic	df	p	95% Confidence Interval			
						Mean difference	SE difference	Lower	Upper
			- 0.317	96.0	0.752	- 0.124	0.391	- 0.899	0.652

Hasil uji *paired sample t-test* tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* dengan nilai *statistic* = -0.317, *p* = 0.752 dan *mean difference* = -0.124. Selain itu nilai *effect size* (Cohen's *d*) = -0.0322 yang menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi tidak dapat dianggap bermakna secara statistik. Dengan demikian, intervensi yang diberikan belum menunjukkan peningkatan signifikan pada variabel yang diukur.

#### 4. KESIMPULAN

Program pembuatan Kartu Sehat di sekolah mitra yaitu SDN 01 Ciherang telah berhasil dilaksanakan dengan tahapan yang sistematis dan menyeluruh, mulai dari survei awal, pengecekan kesehatan, pengisian kuesioner, hingga evaluasi hasil kegiatan. Kartu Sehat terbukti menjadi media yang efektif, sederhana, dan aplikatif dalam mendukung pemantauan kesehatan anak usia sekolah dasar. Melalui kegiatan ini, siswa memperoleh pemahaman dasar mengenai pentingnya menjaga kesehatan, serta memiliki sarana untuk memantau pertumbuhan fisik mereka secara mandiri dan berkelanjutan. Analisis data *pre-test* dan *post-test* menggunakan instrumen *Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization* menunjukkan bahwa meskipun peningkatan nilai rata-rata tidak terlalu besar, terdapat dampak positif terhadap kesadaran kesehatan siswa setelah program dilaksanakan. Hal ini menunjukkan bahwa program intervensi semacam ini memiliki potensi yang signifikan dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak dini.

#### Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih atas dukungan dan bantuan dana yang telah diberikan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Tarumanagara. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak SDN 01 Ciherang, khususnya kepala sekolah atas izin dan dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar, bapak/ibu guru atas pendampingan selama proses pelaksanaan kegiatan, serta seluruh siswa yang telah berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan ini. Kami menghargai kerja sama dan dukungan dari rekan-rekan pelaksana lapangan yang turut mendukung dan membantu keberlangsungan kegiatan.

#### REFERENSI

- Aini, S. Q. (2019). *Perilaku jajan pada anak sekolah dasar*. Jurnal Litbang, 15(2), 145–154.  
Alanzi, R. Z., Asiri, T. M., Aldossary, N. A., Alawad, A. A., Alzamil, A. A., Alnaim, A. K., Kattan, S. A., Alkahtani, J. M., Alqahtani, T., & Alkhaldi, N. K. (2024). Measurement of the level

- of health awareness among middle school students in Saudi Arabia in the Eastern Province. *Journal of Cardiovascular Disease Research*, 15(1). <https://doi.org/10.48047/>
- Choirudin, A., Arief, H., Athar Ismail Muzakir, M., Radiwan, B., Kaliwanto, B., & Karnadi. (2023). Increasing the Productivity of Public Health Awareness Through Quality Education. *The International Journal of Education Management and Sociology*, 2(4), 182–191. <https://doi.org/10.58818/ijems.v2i4.54>
- Departemen Kesehatan RI. (2002). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hong, H. (2009). Scale development for measuring health consciousness: Re-conceptualization. In K. Yamamura (Ed.), *12th Annual International Public Relations Research Conference: Research that Matters to the Practice* (pp. 212–233). <https://osf.io/download/qre9w>
- Kemdiktisaintek. (2023). LLDIKTI III dorong perguruan tinggi dan mahasiswa membangun smart village di Cianjur. <https://kemdiktisaintek.go.id/kabar-dikti/kampus-kita/lldikti-iii-dorong-perguruan-tinggi-dan-mahasiswa-membangun-smart-village-di-cianjur/>
- Khomsan, A., Anwar, F., Riyadi, H., & Navratilova, H. F. (2023). Children's food habits, consumption, and food safety of popular snacks in school environment in Indonesia. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 10(1), 119–125. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20223535>
- Megarezky, S., Werdayaningsih, E., Yulis, D. M., Mustari, S., Atika, Z., & Yusrianto. (2022). Sanitation and environmental health in traditional snack food traders of elementary school, Buntusu Village, Makassar. *International Journal of Health Sciences*, 6(S8), 4745–4754. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/IJHS/article/view/183>
- Muttaqiin, A. (2023). Pendekatan STEM (Science, Technology, Engineering, Mathematics) pada Pembelajaran IPA Untuk Melatih Keterampilan Abad 21. *Jurnal Pendidikan MIPA*, 13(1), 34-45. <https://doi.org/10.37630/jpm.v13i1.819>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Saribanon, N., Gustiani, W., Aditya Kusuma, S., Apriani, H., & Aria, A. (2021). Enhancing health awareness through community participation. *Journal of Social Political Sciences*, 2(4), 311–327. <https://doi.org/10.52166/jsps.v2i4.74>
- Setiyowati, E., & Alamsyah, S. (2019). Effect of health education about snack foods on snack food preferences in elementary school students at SDN Jagir 1/393 Surabaya. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)*, 7(3), 136–145. [https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7\(3\).136-145](https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7(3).136-145)
- Sulistiarini, & Hargono, Rahmat. (2018). Hubungan perilaku hidup sehat dengan status kesehatan masyarakat Kelurahan Ujung. *Jurnal Promkes*, 6(1), 12–22.
- Suwardi, S. (2021). STEM (Science, Technology, Engineering, and Mathematics) inovasi dalam pembelajaran vokasi era Merdeka Belajar abad 21. *Paedagogy: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 1(1), 40-48. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v1i1.337>
- Tiatri, S., Jap, T. B., Ie, M., Khotimah, A. H., Desfitriane, A., Nurkholiza, R., & Dinatha, V. O. D. (2024). Penggunaan teknologi digital dalam pembelajaran STEM bagi guru sekolah dasar. Universitas Tarumanagara. <https://untar.ac.id/wp-content/uploads/2024/12/Buku-Luaran-PKM-Dikti-Sri-Tiatri.pdf>
- Wang, CY., Hsu, CJ., & Cai, D. (2022). Effects of food nutrition labels on the health awareness of school-age children. *BMC Public Health*, 22, 1249. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13613-y>