

Tingkat Pemahaman tentang Konsep Pemeliharaan Diri dan Orang Lain dari Penyakit Menular pada Siswa Sekolah Dasar

¹Azmi Ansor, ^{1*}Indri Susilawati, ²Ghana Firsta Yosika

¹Department of Sport and Health Education, Faculty of Sports Science and Public Health, Universitas Pendidikan Mandalika. Jl. Pemuda No. 59A, Mataram, Indonesia. Postal code: 83125

²Department of Sports Coaching Education, Teaching Training and Education Science Faculty, Universitas Tanjungpura, Indonesia. Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi Pontianak, Kode Pos 78124, Kalimantan Barat, Indonesia.

*Corresponding Author e-mail: indrisalsa28@yahoo.com

Received: June 2023; Revised: July 2023; Published: August 2023

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman siswa kelas V SDN 1 Barejulat mengenai konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode survei pada seluruh populasi (*total sampling*) yang terdiri dari 41 siswa. Instrumen penelitian berupa tes pilihan ganda dengan 17 butir soal, yang mengukur tiga jalur penularan penyakit: kulit, pernapasan, dan pencernaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41.46% siswa memiliki tingkat pemahaman yang "cukup baik", sementara pemahaman mengenai penularan melalui sistem pencernaan lebih baik (46.34% pada kategori "baik"). Sebaliknya, pemahaman tentang penularan melalui pernapasan masih rendah, dengan 24.39% siswa dalam kategori "kurang baik". Kesimpulannya, meskipun siswa sudah memiliki pemahaman dasar tentang pencegahan penyakit menular, masih diperlukan upaya peningkatan, terutama dalam pemahaman penularan melalui udara. Rekomendasi penelitian mencakup penerapan metode pembelajaran interaktif dan melibatkan orang tua untuk memperkuat pendidikan kesehatan di rumah.

Kata Kunci: Penyakit menular; pemahaman siswa; pendidikan jasmani; pendidikan kesehatan; sekolah dasar.

Level of Understanding of the Concept of Self and Others Protection from Infectious Diseases in Elementary School Students

Abstract

This study aimed to assess the understanding of fifth-grade students at SDN 1 Barejulat regarding self-care and prevention of infectious diseases. A descriptive quantitative approach with a survey method was employed, targeting the entire population (total sampling) of 41 students. The research instrument consisted of a multiple-choice test containing 17 items, measuring three transmission routes: skin, respiratory, and digestive systems. Results showed that 41.46% of students demonstrated a "fair" understanding, with the best comprehension found in digestive transmission (46.34% in the "good" category). Conversely, understanding of respiratory transmission lagged behind, with 24.39% in the "poor" category. In conclusion, while students possessed basic knowledge of disease prevention, further efforts were needed, especially in understanding airborne transmission. The study recommended implementing interactive learning methods and involving parents to strengthen health education at home.

Keywords: Infectious diseases; student understanding; physical education; health education; elementary school

How to Cite: Ansor, A., Susilawati, I., & Yosika, G. F. Tingkat Pemahaman tentang Konsep Pemeliharaan Diri dan Orang Lain dari Penyakit Menular pada Siswa Sekolah Dasar. *Discourse of Physical Education*, 2(2), 70-88. <https://doi.org/10.36312/dpe.v2i2.1416>



PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan proses berkelanjutan yang melekat pada setiap individu sejak kecil, bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan yang berguna bagi individu dan masyarakat (Bahri et al., 2021). Melalui pendidikan, diharapkan individu mampu mengembangkan potensinya sehingga bermanfaat bagi dirinya sendiri serta lingkungan (Susilawati, 2021). Pendidikan yang berkualitas tidak hanya akan meningkatkan kualitas individu tetapi juga kualitas bangsa. Untuk mencapai pendidikan yang berkualitas, diperlukan peningkatan dalam berbagai aspek seperti kurikulum, kualitas pendidik, serta sarana dan prasarana pendidikan (Lengkana & Sofa, 2017).

Salah satu komponen penting dalam pendidikan formal di Indonesia adalah Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK), yang diajarkan sejak tingkat dasar hingga menengah atas (Kemendikbud, 2018). PJOK berperan penting dalam membangun keseimbangan antara aktivitas fisik, mental, sosial, dan emosional siswa (Mustafa & Dwiyo, 2020). Selain aktivitas olahraga seperti atletik, senam, dan bela diri, PJOK juga mengajarkan pentingnya menjaga kesehatan tubuh, termasuk pemahaman tentang pencegahan penyakit menular dan tidak menular, kesehatan reproduksi, serta penanganan cedera (Sari, 2013). Di tingkat sekolah dasar, pemahaman tentang kesehatan sangat penting dalam membentuk kesadaran awal siswa terhadap perilaku hidup sehat.

Pendidikan kesehatan menjadi bagian tak terpisahkan dari PJOK. Menurut Permenkes No. 82 tahun 2014, pendidikan tentang penyakit menular mencakup berbagai penyakit seperti difteri, campak, HIV, dan kolera. Pengetahuan ini penting agar siswa memahami cara penularan, pencegahan, dan penanganan penyakit menular. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk membantu individu membuat keputusan yang tepat tentang kesehatannya dan kesehatan orang lain (Cahyanto et al., 2021). Namun, di banyak sekolah dasar, masih ditemukan ketidakseimbangan antara penyampaian teori dan praktik, yang dapat menghambat perkembangan kognitif, afektif, dan psikomotor siswa (Sepriadi, 2017).

Studi terkini menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan di usia dini dalam membentuk perilaku kesehatan yang baik. Penelitian oleh Wang et al. (2018) menemukan bahwa siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan secara komprehensif menunjukkan peningkatan pemahaman tentang penyakit menular serta perilaku hidup sehat yang lebih baik. Di samping itu, Chen et al. (2021) mengungkapkan bahwa metode pembelajaran interaktif seperti permainan papan dapat meningkatkan keterlibatan dan pemahaman siswa tentang kesehatan. Pembelajaran aktif ini sangat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan siswa, yang penting untuk membentuk perilaku hidup sehat sejak dini. Namun, meskipun pendidikan kesehatan sangat penting, implementasinya di sekolah dasar sering kali tidak optimal. Pengamatan di SDN 1 Barejulat menunjukkan bahwa banyak siswa hanya mengetahui nama-nama penyakit menular tanpa memahami cara penyebarannya, pencegahan, atau pengobatannya. Salah satu penyebabnya adalah penggunaan materi pembelajaran yang terbatas, seperti LKS yang hanya mencakup

materi kesehatan secara sempit. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperluas cakupan dan kualitas pendidikan kesehatan, khususnya tentang penyakit menular.

Meskipun pentingnya pendidikan kesehatan telah diakui, penerapannya di sekolah dasar masih mengalami berbagai kendala. Salah satunya adalah kurangnya pemahaman mendalam siswa tentang penyakit menular. Meskipun materi tentang pemeliharaan diri dari penyakit menular telah disampaikan, siswa sering kali hanya mengetahui nama penyakit tanpa memahami mekanisme penularan, gejala, atau tindakan pencegahan yang tepat. Ini menunjukkan adanya kesenjangan antara materi yang diajarkan dan pemahaman yang dimiliki siswa. Kurangnya bahan ajar yang komprehensif dan metode pembelajaran yang interaktif turut memperparah masalah ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pemahaman siswa kelas V SDN 1 Barejulat tentang konsep pemeliharaan diri dari penyakit menular. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi pada upaya peningkatan kualitas pendidikan kesehatan di sekolah dasar, khususnya dalam hal pencegahan penyakit menular. Studi ini memiliki kebaruan dalam konteks pendekatan holistik terhadap pemahaman siswa mengenai penyakit menular, yang mencakup teori dan praktik serta penggunaan metode pembelajaran interaktif. Di tengah peningkatan kesadaran akan pentingnya pendidikan kesehatan, studi ini menyoroti perlunya inovasi dalam pengajaran untuk mencapai pemahaman yang lebih baik.

TINJAUAN LITERATUR

Pendidikan kesehatan di sekolah dasar memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif pada siswa (Suwandi et al., 2022). Studi oleh Wang et al. (2018) menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan di usia dini, terutama dalam kaitannya dengan pemahaman tentang penyakit menular. Anak-anak yang mendapatkan pendidikan kesehatan yang komprehensif cenderung lebih memahami risiko penyakit dan menunjukkan perilaku pencegahan yang lebih baik. Wang et al. menegaskan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan perilaku yang lebih sehat. Di sisi lain, Chen et al. (2021) menyoroti pentingnya metode pembelajaran interaktif dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan. Studi mereka menunjukkan bahwa penggunaan permainan papan yang berfokus pada pencegahan penyakit menular secara signifikan meningkatkan keterlibatan siswa dalam pembelajaran. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran aktif dan partisipatif mampu meningkatkan literasi kesehatan dan membentuk perilaku hidup sehat pada siswa (Chen et al., 2021). Ini menunjukkan bahwa pembelajaran yang berbasis ceramah sering kali kurang efektif dalam menarik minat siswa, terutama dalam materi yang berkaitan dengan kesehatan.

Selain metode pembelajaran, peran guru juga sangat penting dalam keberhasilan pendidikan kesehatan. Boguslawski et al. (2021) menemukan bahwa meskipun sebagian besar guru mendukung pentingnya pendidikan kesehatan, banyak di antaranya yang tidak memiliki sumber daya atau pelatihan yang memadai untuk mengajarkannya secara efektif. Ini menimbulkan tantangan dalam penerapan pendidikan kesehatan, terutama di sekolah-sekolah yang memiliki keterbatasan

fasilitas. Kurangnya waktu yang dialokasikan untuk pendidikan kesehatan dalam kurikulum juga menjadi kendala, mengingat adanya tekanan untuk memenuhi tuntutan akademik dari mata pelajaran inti seperti matematika dan sains (Boguslawski et al., 2021).

Pandemi COVID-19 semakin memperjelas pentingnya pendidikan kesehatan, terutama dalam hal pencegahan penyakit menular. Studi oleh Novianti (2022) menunjukkan bahwa siswa yang tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang protokol kesehatan, seperti penggunaan masker dan cuci tangan, cenderung lebih rendah tingkat kepatuhannya terhadap aturan kesehatan. Temuan ini menekankan perlunya pendidikan kesehatan yang lebih intensif dan berkelanjutan, agar siswa dapat lebih siap menghadapi tantangan kesehatan masyarakat di masa depan. Selain itu, peran literasi kesehatan di kalangan guru juga sangat penting. Hřivnová et al. (2019) menemukan bahwa literasi kesehatan guru berpengaruh langsung terhadap kemampuan mereka dalam mengajarkan materi kesehatan kepada siswa. Guru yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik cenderung lebih efektif dalam menyampaikan informasi yang relevan dan penting tentang penyakit menular. Oleh karena itu, pelatihan dan pengembangan profesional bagi guru dalam bidang pendidikan kesehatan menjadi penting memastikan pendidikan yang berkualitas.

Penelitian oleh Widayati et al. (2020) tentang penyakit *schistosomiasis* juga menunjukkan pentingnya program pendidikan kesehatan yang spesifik dan terarah. Studi ini menyoroti bahwa program pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lokal dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan penyakit di kalangan siswa dan guru. Oleh karena itu, penting bagi sekolah untuk mengembangkan program pendidikan kesehatan yang relevan dengan situasi kesehatan setempat, guna meningkatkan efektivitas program tersebut. Meskipun demikian, terdapat beberapa hambatan yang menghalangi penerapan pendidikan kesehatan yang efektif di sekolah dasar. Salah satu hambatan utama adalah kurangnya waktu dan dukungan administratif untuk pendidikan kesehatan, seperti yang diungkapkan oleh Boguslawski et al. (2021). Guru sering kali merasa kewalahan dengan tuntutan akademik lainnya, sehingga pendidikan kesehatan menjadi terabaikan dalam kurikulum. Untuk mengatasi hal ini, perlu adanya prioritas yang lebih besar pada pendidikan kesehatan di tingkat sekolah, serta pengembangan sumber daya yang memadai bagi para guru.

Secara keseluruhan, literatur menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif sangat penting dalam membentuk perilaku hidup sehat pada siswa sekolah dasar. Namun, masih ada kesenjangan dalam pelaksanaan program tersebut, terutama terkait dengan metode pembelajaran yang digunakan, literasi kesehatan guru, dan dukungan kurikulum yang memadai. Dengan mengatasi hambatan-hambatan ini, pendidikan kesehatan dapat memainkan peran yang lebih besar dalam meningkatkan kesejahteraan siswa dan mencegah penyebaran penyakit menular di kalangan masyarakat sekolah.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengevaluasi dan memahami tingkat pemahaman siswa terkait konsep

pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular. Penelitian deskriptif, seperti yang dijelaskan oleh Arikunto (2014), digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai fenomena sebagaimana adanya, dengan fokus pada status variabel tanpa melakukan perbandingan antar variabel. Pada penelitian ini, metode survei dipilih untuk mengumpulkan data yang luas dan menyeluruh dari responden, karena metode ini sangat cocok digunakan dalam penelitian pendidikan (Arikunto, 2014).

Alasan penggunaan metode survei adalah efektivitasnya dalam menangkap berbagai data mengenai pemahaman siswa. Metode ini memungkinkan penilaian yang objektif dan sistematis terhadap pemahaman siswa mengenai pencegahan penyakit menular. Selain itu, penggunaan *total sampling* dijustifikasi dalam penelitian ini mengingat jumlah populasi yang kecil, yaitu 41 siswa kelas V di SDN 1 Barejulat. Dengan melibatkan seluruh populasi, penelitian ini berupaya untuk memastikan evaluasi yang menyeluruh terhadap tingkat pengetahuan seluruh siswa, sekaligus mengurangi risiko bias sampling (Sugiyono, 2016).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 41 siswa kelas V di SDN 1 Barejulat dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 22 siswa dan perempuan 19 siswa. Sugiyono (2016) mendefinisikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek dengan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari. Karena populasi ini berjumlah kurang dari 100 siswa, teknik *total sampling* digunakan, di mana seluruh populasi dilibatkan dalam penelitian ini. *Total sampling* memastikan bahwa setiap siswa di kelas tersebut terwakili dalam hasil penelitian, sehingga hasil yang didapat lebih akurat dan dapat diandalkan (Arikunto, 2014).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini berupa tes pilihan ganda, yang dirancang untuk mengukur pemahaman siswa tentang pencegahan penyakit menular. Arikunto (2014) menjelaskan bahwa instrumen penelitian adalah alat yang membantu peneliti dalam mengumpulkan data secara terstruktur dan sistematis, sehingga hasilnya lebih akurat dan mudah diolah. Butir-butir tes dalam penelitian ini diadaptasi dari instrumen yang telah divalidasi dalam penelitian sebelumnya oleh Nurfauzi (2022), yang menjamin reliabilitas dan validitas alat pengukur.

Instrumen ini dibagi menjadi tiga faktor utama yang mewakili jalur penularan penyakit: melalui kulit, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan (Nurfauzi, 2022; Kemendikbud, 2023). Masing-masing faktor diwakili oleh beberapa pertanyaan pilihan ganda, seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen Pemahaman terhadap Penyakit Menular

Variabel	Faktor	Indikator	Nomor Butir
Pemahaman tentang konsep pencegahan penyakit	Penyakit menular	Penularan melalui permukaan kulit	1, 3, 10, 14, 15
		Penularan melalui sistem pernapasan	2, 7, 12, 16, 17
		Penularan melalui sistem pencernaan	4, 5, 6, 8, 9, 11, 13

Sumber: Nurfauzi (2022), Kemendikbud (2023)

Instrumen ini telah divalidasi dalam penelitian sebelumnya dan telah menunjukkan sifat psikometris yang baik. Setelah diadaptasi, instrumen tersebut diuji coba pada kelompok kecil siswa untuk memastikan bahwa instrumen tetap valid dan reliabel dalam konteks lokal SDN 1 Barejulat.

Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan secara sistematis untuk memastikan konsistensi dan keakuratan. Langkah pertama, peneliti mengumpulkan data lengkap tentang seluruh siswa kelas V di SDN 1 Barejulat. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti berkoordinasi dengan guru PJOK untuk membantu mengatur proses pengumpulan data. Peneliti kemudian memasuki kelas, memperkenalkan tujuan penelitian, dan menjelaskan prosedur pengisian angket kepada siswa. Peneliti menekankan bahwa partisipasi mereka akan berkontribusi pada penelitian ini. Selanjutnya, angket didistribusikan kepada siswa dengan bantuan ketua kelas untuk memastikan distribusi berjalan teratur. Instruksi pengisian angket disampaikan secara jelas, dan peneliti siap membantu siswa yang mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan atau tata cara pengisian. Setelah siswa menyelesaikan angket, peneliti mengumpulkan kembali seluruh angket dan memverifikasi bahwa setiap angket telah diisi dengan benar. Bagi siswa yang belum menyelesaikan angket, peneliti melakukan tindak lanjut secara individu untuk memastikan seluruh data terkumpul dengan lengkap dan akurat.

Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif, sesuai dengan yang dijelaskan oleh Sugiyono (2016). Statistik deskriptif digunakan untuk meringkas dan menafsirkan data, memberikan gambaran umum tentang distribusi respons tanpa berusaha untuk mencari hubungan sebab-akibat antar variabel. Parameter statistik seperti mean, standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum dihitung untuk menggambarkan pemahaman siswa terhadap pencegahan penyakit menular.

Selain itu, data dikategorikan berdasarkan interval yang diambil dari klasifikasi standar Arikunto (2014), sehingga memungkinkan penilaian terhadap tingkat pemahaman siswa di berbagai tingkatan. Tabel 2 menyajikan klasifikasi yang digunakan untuk menafsirkan hasil angket:

Tabel 2. Norma Penilaian Angket Penelitian

No.	Interval	Kategori
1	$X \geq M + 1,5 \text{ SD}$	Sangat Baik
2	$M + 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 1,5 \text{ SD}$	Baik
3	$M - 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 0,5 \text{ SD}$	Cukup
4	$M - 1,5 \text{ SD} \leq X < M - 0,5 \text{ SD}$	Kurang
5	$X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	Sangat Kurang

Setelah analisis deskriptif selesai, hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan histogram untuk mempermudah interpretasi dan visualisasi data. Representasi visual ini memungkinkan perbandingan yang lebih mudah mengenai berbagai tingkat pemahaman di antara populasi siswa.

Melalui metode pengumpulan dan analisis data yang terstruktur ini, penelitian ini bertujuan memberikan wawasan yang dapat diandalkan mengenai efektivitas praktik pendidikan kesehatan saat ini, serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular pada siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023 dapat diketahui dari hasil angket yang telah disebar dan diisi oleh responden. Untuk memudahkan dalam menjelaskan data, maka akan dibagi dengan pengkategorian dari tiap faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman siswa tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular. Data yang sudah terkumpul melalui angket, selanjutnya akan dideskripsikan guna mengetahui tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular pada siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh siswa kelas V SDN Barejulat yang berjumlah 41 orang. Berikut merupakan tabel rincian deskriptif statistik tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular pada siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023.

Tabel 3. Deskripsi statistik tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular

Descriptive Statistics		
N	Valid	41
	Missing	0
Mean		13.27
Median		14.00
Std. Deviation		2.050
Variance		4.201
Range		7
Minimum		9
Maximum		16
Sum		544

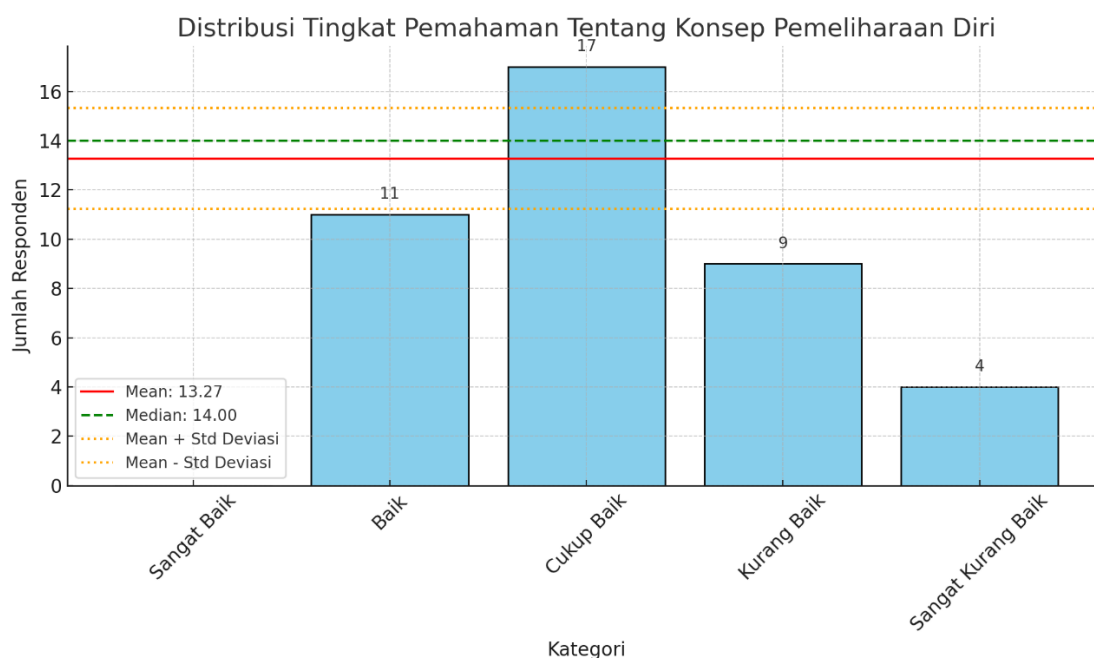
Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa sampel ada 41 siswa kelas V SDN 1 Barejulat. Untuk nilai Mean adalah 13.27, Standar deviasi adalah 2.050, nilai minimalnya adalah 9, nilai maksimalnya adalah 16, dan jumlah nilainya adalah 544. Selanjutnya, akan dijelaskan nilai interval secara keseluruhan tentang tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular pada siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023.

Tabel 4. Norma penilaian tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	$\geq 16,34$	0	0.00
Baik	$14,29 \leq X < 16,34$	11	26.83
Cukup Baik	$12,24 \leq X < 14,29$	17	41.46
Kurang Baik	$10,19 \leq X < 12,24$	9	21.95

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Kurang Baik	< 10,19	4	9.76
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui kategori masing-masing pemahaman siswa. Untuk kategori **sangat baik** sebanyak 0 orang dengan persentase 0.00%. Untuk kategori **baik** sebanyak 11 orang dengan persentase 26.83%. Untuk kategori **cukup baik** sebanyak 17 orang dengan persentase 41.46%. Untuk kategori **kurang baik** sebanyak 9 orang dengan persentase 21.95%. Lalu yang terakhir adalah kategori **sangat kurang baik** sebanyak 4 orang dengan persentase 9.76%. Deskripsi hasil penelitian ini juga disajikan dalam diagram histogram untuk mempermudah dalam distribusi frekuensi dan membaca data.



Gambar 1. Histogram tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular

Tabel 5. Persentase Jumlah Skor Tiap Faktor

Faktor	Nilai	Persentase
Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Permukaan Kulit	147	27.02
Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Jalan Pernafasan	177	32.54
Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Jalan Pencernaan	220	40.44
Total	544	100

Hasil perhitungan di atas merupakan hasil dari perhitungan dari nilai seluruh indikator yang mempengaruhi tingkat pemahaman tentang konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular pada siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023. Untuk perhitungan yang lebih detail maka akan dijabarkan dari masing-masing indikator. Berikut merupakan hasil perhitungan masing-masing indikator, di bawah ini.

Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Permukaan Kulit

Hasil dari perhitungan data yang diperoleh khusus untuk indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit dengan jumlah responden 41 orang adalah sebagai berikut:

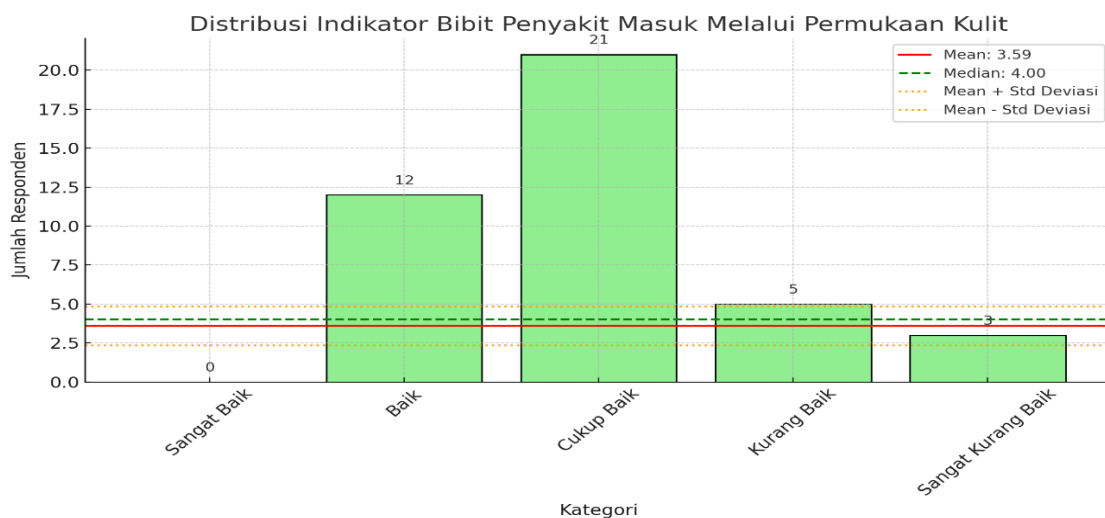
Tabel 6. Deskripsi statistik indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit

Descriptive Statistics		
N	Valid	41
	Missing	0
Mean		3.59
Median		4.00
Std. Deviation		1.245
Variance		1.549
Range		4
Minimum		1
Maximum		5
Sum		147

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil dari indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit dengan sampel 41 responden yaitu, pertama adalah nilai rata-rata (Mean) sebesar 3.59, Standar deviasi sebesar 1.245, nilai minimumnya adalah 1, nilai maksimumnya adalah 5, dan jumlah nilainya adalah 147. Selanjutnya, akan dijelaskan nilai interval terkait indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit sebagai berikut:

Tabel 7. Norma penilaian indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	$\geq 5,45$	0	0.00
Baik	$4,21 \leq X < 5,45$	12	29.27
Cukup Baik	$2,96 \leq X < 4,21$	21	51.22
Kurang Baik	$1,72 \leq X < 2,96$	5	12.20
Sangat Kurang Baik	$< 1,72$	3	7.32
Jumlah		41	100



Gambar 2. Histogram indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit

Berdasarkan penjelasan dari tabel maupun histogram di atas, indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit di bagi menjadi 5 kategori. Pertama untuk kategori **sangat baik** yaitu 0 responden dengan persentase 0.00%, artinya tidak ada responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit. Untuk kategori **baik** ada 12 orang dengan persentase 29.27%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit. Untuk kategori **cukup baik** ada 21 orang dengan persentase 51.22%, artinya sebagian besar responden memiliki tingkat pemahaman yang cukup baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit. Untuk kategori **kurang baik** ada 5 orang dengan persentase 12.20%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit. Lalu yang terakhir adalah kategori **sangat kurang baik** ada 3 orang dengan persentase 7.32%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui permukaan kulit.

Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Jalan Pernafasan

Hasil dari perhitungan data yang diperoleh khusus untuk indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan dengan jumlah responden 41 orang adalah sebagai berikut.

Tabel 8. Deskripsi statistik indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan

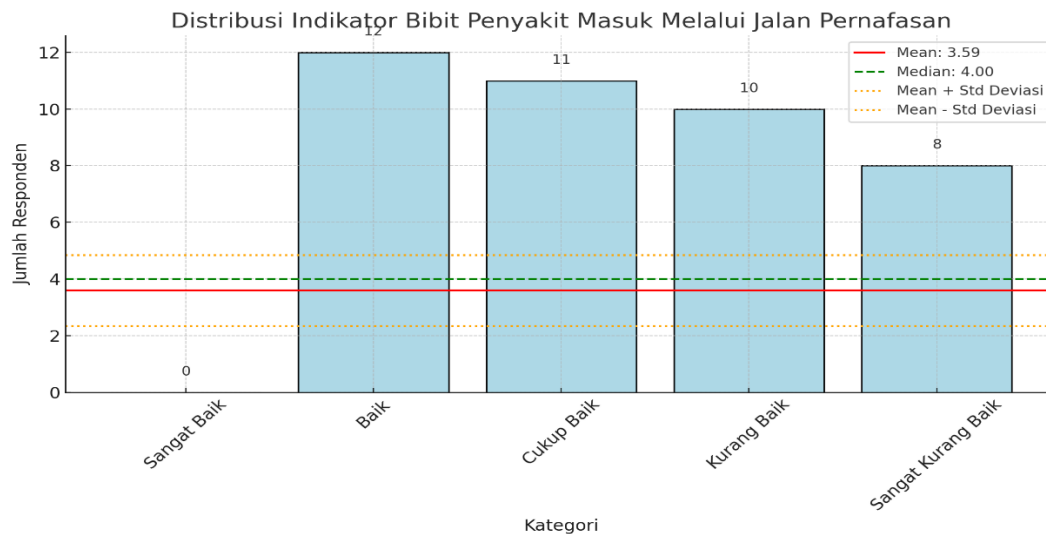
Descriptive Statistics		
N	Valid	41
	Missing	0
Mean		3.59
Median		4.00
Std. Deviation		1.245
Variance		1.549
Range		4
Minimum		1
Maximum		5
Sum		147

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil dari indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan dengan sampel 41 responden yaitu, pertama adalah nilai rata-rata (Mean) sebesar 3.59, Standar deviasi sebesar 1.245, nilai minimumnya adalah 1, nilai maksimumnya adalah 5, dan jumlah nilainya adalah 147. Selanjutnya, akan dijelaskan nilai interval terkait indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan sebagai berikut:

Tabel 9. Norma penilaian indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	$\geq 5,23$	0	0.00
Baik	$4,62 \leq X < 5,23$	12	29.27
Cukup Baik	$4,01 \leq X < 4,62$	11	26.83
Kurang Baik	$3,40 \leq X < 4,01$	10	24.39

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Kurang Baik	< 3,40	8	19.51
Jumlah		41	100



Gambar 3. Histogram indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan

Berdasarkan penjelasan dari tabel maupun histogram di atas, indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan di bagi menjadi 5 kategori. Pertama untuk kategori **sangat baik** yaitu 0 responden dengan persentase 0.00%, artinya tidak ada responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan. Untuk kategori **baik** ada 12 orang dengan persentase 29.27%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan. Untuk kategori **cukup baik** ada 11 orang dengan persentase 26.83%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang cukup baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan. Untuk kategori **kurang baik** ada 10 orang dengan persentase 24.39%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan. Lalu yang terakhir adalah kategori **sangat kurang baik** ada 8 orang dengan persentase 19.51, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pernafasan.

Indikator Bibit Penyakit Masuk Melalui Jalan Pencernaan

Hasil dari perhitungan data yang diperoleh khusus untuk indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan dengan jumlah responden 41 orang adalah sebagai berikut.

Tabel 10. Deskripsi statistik indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan

Descriptive Statistics		
N	Valid	41
	Missing	0
Mean		5.37

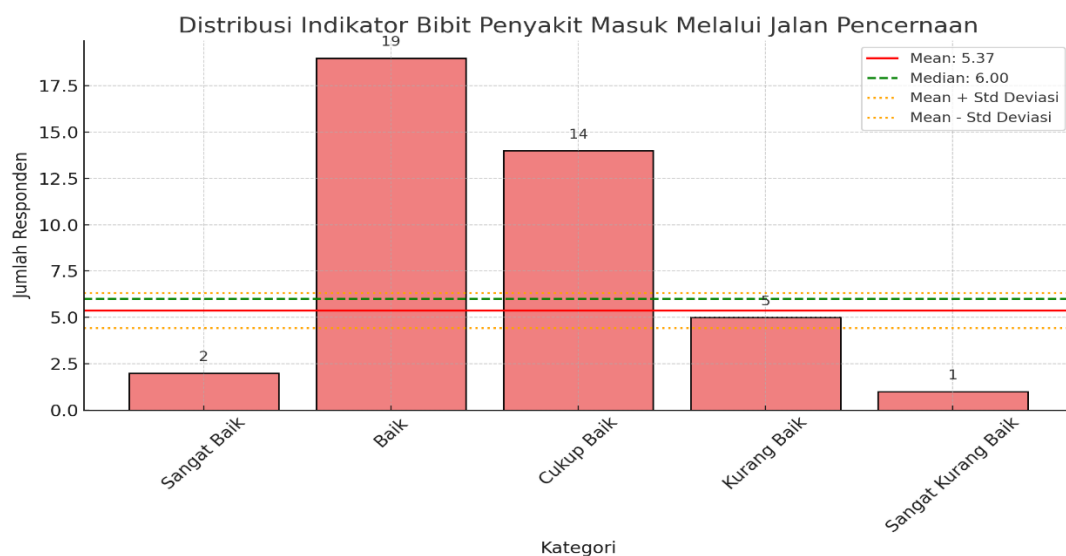
Descriptive Statistics

Median	6.00
Std. Deviation	.942
Variance	.888
Range	5
Minimum	2
Maximum	7
Sum	220

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil dari indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan dengan sampel 41 responden yaitu, pertama adalah nilai rata-rata (Mean) sebesar 5.37, Standar deviasi sebesar 0.942, nilai minimumnya adalah 2, nilai maksimumnya adalah 7, dan jumlah nilainya adalah 220. Selanjutnya, akan dijelaskan nilai interval terkait indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan sebagai berikut.

Tabel 11. Norma penilaian indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan

Kategori	Interval	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	$\geq 6,78$	2	4.88
Baik	$5,84 \leq X < 6,78$	19	46.34
Cukup Baik	$4,89 \leq X < 5,84$	14	34.15
Kurang Baik	$3,95 \leq X < 4,89$	5	12.20
Sangat Kurang Baik	$< 3,95$	1	2.44
Jumlah		41	100



Gambar 4. Histogram indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan

Berdasarkan penjelasan dari tabel maupun histogram di atas, indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan di bagi menjadi 5 kategori. Pertama untuk kategori **sangat baik** yaitu 2 responden dengan persentase 4.88%, artinya hanya sedikit responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan. Untuk kategori **baik** ada 19 orang dengan persentase 46.34%, artinya sebagian besar responden memiliki tingkat pemahaman yang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan

pencernaan. Untuk kategori **cukup baik** ada 14 orang dengan persentase 34.15%, artinya beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang cukup baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan. Untuk kategori **kurang baik** ada 5 orang dengan persentase 12.20%, artinya ada beberapa responden memiliki tingkat pemahaman yang kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan. Lalu yang terakhir adalah kategori **sangat kurang baik** ada 2 orang dengan persentase 2.44%, artinya hanya sedikit responden memiliki tingkat pemahaman yang sangat kurang baik dalam indikator bibit penyakit masuk melalui jalan pencernaan.

Pembahasan

Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) merupakan komponen penting dalam kurikulum formal di sekolah dasar, yang berfokus tidak hanya pada aktivitas fisik tetapi juga pada kesehatan mental, sosial, dan emosional siswa (Irmansyah et al., 2021). Salah satu aspek penting dari pembelajaran PJOK adalah pendidikan kesehatan, khususnya terkait pemahaman tentang pencegahan penyakit menular. Pembelajaran ini bertujuan untuk mengembangkan kemampuan siswa dalam menjaga kesehatan diri dan orang lain, terutama dalam menghadapi ancaman penyakit menular seperti yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit (Najmah, 2016). Melalui pendidikan kesehatan, siswa diajarkan cara mencegah penyebaran penyakit melalui tiga jalur utama: kulit, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman siswa kelas V SDN 1 Barejulat tentang konsep pemeliharaan diri dari penyakit menular melalui tes yang mencakup 17 butir soal. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pemahaman siswa sebagian besar berada dalam kategori “sedang”, dengan rincian sebanyak 41.46% dari siswa menunjukkan pemahaman cukup baik tentang pencegahan penyakit menular. Siswa menunjukkan pemahaman yang bervariasi terhadap tiga jalur penularan penyakit, yaitu kulit, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi serupa, baik di Indonesia maupun internasional, yang menunjukkan bahwa pemahaman siswa tentang pencegahan penyakit menular sering kali belum optimal. Studi oleh Wang et al. (2018) di Gansu, China, menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa terkait pencegahan penyakit menular. Sama halnya dengan penelitian ini, Wang et al. menemukan bahwa meskipun ada peningkatan pemahaman setelah intervensi, tidak semua siswa mencapai tingkat pemahaman yang tinggi. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya memberikan informasi yang tepat kepada siswa untuk mendorong mereka menerapkan perilaku pencegahan.

Studi oleh Kim et al. (2022) yang berfokus pada mahasiswa kesehatan juga menunjukkan pentingnya pendidikan yang sistematis dalam mempengaruhi sikap dan perilaku pencegahan penyakit, terutama terkait pandemi COVID-19. Siswa yang mendapatkan pendidikan terstruktur lebih cenderung mempraktikkan tindakan pencegahan, seperti mencuci tangan dan menggunakan masker. Ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap pentingnya pencegahan penyakit juga memainkan peran penting dalam perubahan perilaku.

Hasil penelitian ini menyoroti beberapa temuan penting yang relevan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan di sekolah. Salah satu temuan kunci adalah bahwa pemahaman siswa mengenai pencegahan penyakit menular masih bervariasi berdasarkan jalur penularan yang diajarkan. Pemahaman siswa terhadap penularan melalui kulit berada pada kategori "sedang", yang mengindikasikan perlunya penekanan lebih pada jenis penyakit kulit yang menular, seperti kudis dan impetigo, yang sering ditularkan melalui kontak langsung. Penyebaran penyakit melalui kulit, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, masih kurang dipahami dengan baik oleh siswa, yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran perlu lebih interaktif dan berbasis praktik.

Temuan ini didukung oleh penelitian Ningsih et al. (2020) yang mengembangkan *Smart Dental Card Game* sebagai alat pembelajaran interaktif untuk meningkatkan kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Pendekatan berbasis permainan ini berhasil meningkatkan pemahaman siswa, menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang inovatif dapat berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Selain itu, pemahaman siswa terhadap penularan penyakit melalui sistem pernapasan juga perlu ditingkatkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 29.27% siswa yang berada dalam kategori "baik" dalam hal memahami cara penularan penyakit melalui udara. Ini menjadi perhatian, terutama dalam konteks pandemi COVID-19, di mana pemahaman tentang pencegahan penyakit yang ditularkan melalui udara sangat penting. Studi oleh Novianti (2022) menemukan bahwa kurangnya pemahaman siswa tentang protokol kesehatan, seperti penggunaan masker, berhubungan langsung dengan rendahnya kepatuhan mereka terhadap aturan kesehatan. Oleh karena itu, penekanan lebih lanjut pada pembelajaran interaktif dan penggunaan media audiovisual mungkin efektif untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang penyakit yang menyebar melalui udara.

Pendidikan kesehatan melalui *audiovisual* telah terbukti efektif dalam mengubah perilaku siswa. Studi Astuti (2020) menunjukkan bahwa media audiovisual dapat secara signifikan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan siswa. Hal ini dapat diaplikasikan lebih luas dalam pembelajaran penyakit menular, terutama untuk menjelaskan konsep penularan melalui udara yang mungkin abstrak bagi siswa sekolah dasar. Salah satu temuan menarik dari penelitian ini adalah bahwa pemahaman siswa tentang penularan penyakit melalui jalur pencernaan lebih baik dibandingkan dengan jalur lainnya. Sebanyak 46.34% siswa berada dalam kategori "baik" dalam memahami cara penularan penyakit melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Hal ini menunjukkan bahwa siswa lebih mudah memahami pencegahan penyakit yang berkaitan dengan makanan, mungkin karena mereka lebih sering mendapatkan paparan informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan makanan. Studi oleh Puspita et al. (2020) yang meneliti pendidikan kesehatan untuk mengurangi infeksi cacing tambang pada anak-anak sekolah dasar di Indonesia menemukan hasil serupa. Mereka melaporkan bahwa pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa tentang praktik kebersihan, terutama terkait kebersihan makanan dan sanitasi.

Namun, satu anomali yang ditemukan dalam penelitian ini adalah rendahnya pemahaman siswa terhadap jalur penularan melalui sistem pernapasan, meskipun

konten tersebut sangat relevan dalam konteks pandemi. Hal ini mungkin disebabkan oleh pendekatan pembelajaran yang kurang menekankan pentingnya aspek ini atau kurangnya materi interaktif yang dapat membantu siswa memahami mekanisme penularan melalui udara. Studi oleh Yusuf et al. (2020) yang menggunakan video animasi sebagai alat pembelajaran menunjukkan bahwa penggunaan media visual dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman siswa tentang makanan sehat. Ini mengisyaratkan bahwa penerapan media serupa dapat membantu memperjelas konsep penularan melalui udara kepada siswa.

Penelitian ini juga menekankan pentingnya pendidikan kesehatan dalam mendorong perubahan perilaku di kalangan siswa sekolah dasar. Studi-studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Pittman et al. (2018) dan Friskawati et al. (2020), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang terstruktur dan interaktif tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mempengaruhi perilaku kesehatan siswa secara positif. Hal ini sangat relevan bagi penelitian ini, di mana meskipun pemahaman siswa masih dalam kategori “sedang”, pendidikan kesehatan di sekolah telah menunjukkan potensi besar dalam membentuk kebiasaan kesehatan yang lebih baik. Selain itu, penelitian ini mendukung temuan dari Rissman et al. (2020) di Malawi, di mana pendidikan tentang cuci tangan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan di kalangan anak-anak dan pengasuh. Hal ini menunjukkan bahwa penekanan pada praktik kesehatan yang sederhana namun penting, seperti mencuci tangan, dapat membawa dampak besar dalam pencegahan penyakit menular di lingkungan sekolah.

Pendidikan kesehatan di sekolah tidak dapat berjalan efektif tanpa dukungan dari lingkungan keluarga. Penelitian oleh Lee & Lee (2021) menunjukkan bahwa perilaku kesehatan anak sangat dipengaruhi oleh dukungan orang tua dan lingkungan keluarga. Dalam penelitian mereka, keluarga yang mendukung dan memiliki kesadaran kesehatan yang tinggi berperan besar dalam memperkuat perilaku pencegahan penyakit pada anak-anak. Dalam konteks penelitian ini, meskipun sekolah berperan penting dalam memberikan pendidikan kesehatan, keterlibatan orang tua dalam memperkuat pesan kesehatan di rumah sangat diperlukan untuk memastikan bahwa siswa tidak hanya memperoleh pengetahuan tetapi juga mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan temuan penelitian ini, ada beberapa rekomendasi yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan efektivitas program pendidikan kesehatan di sekolah dasar. Pertama, penting untuk mengintegrasikan metode pembelajaran yang lebih interaktif, seperti permainan edukatif dan penggunaan media audiovisual, yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang topik kesehatan (Herwanda et al., 2021; Nurizza, 2022). Kedua, perlu ada upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang penularan penyakit melalui jalur pernapasan, terutama di tengah situasi pandemi global. Penggunaan video edukatif dan media visual lainnya dapat membantu menjelaskan konsep ini dengan lebih efektif kepada siswa sekolah dasar. Selain itu, penguatan keterlibatan orang tua dalam pendidikan kesehatan anak-anak sangat disarankan. Program-program seperti *Coordinated Approach to Child Health (CATCH)* yang melibatkan orang tua secara aktif dalam pendidikan kesehatan anak-anak mereka telah terbukti efektif dalam mendorong perilaku hidup sehat di rumah (Pittman et al., 2018). Dengan melibatkan

orang tua dalam proses pendidikan, diharapkan pesan kesehatan yang disampaikan di sekolah dapat diperkuat di rumah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa tentang konsep pencegahan penyakit menular masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam hal penularan melalui udara dan kulit. Studi ini juga menegaskan bahwa pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku siswa, namun metode pembelajaran yang lebih interaktif dan kolaboratif perlu diterapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Dengan memperkuat pendidikan kesehatan melalui media yang lebih menarik dan melibatkan keluarga dalam proses pembelajaran, diharapkan siswa dapat lebih memahami dan menerapkan perilaku pencegahan penyakit menular dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pemahaman siswa kelas V SDN 1 Barejulat tahun 2023 terhadap konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman siswa masih berada pada kategori "**sedang**". Sebanyak 41.46% dari total 41 siswa menunjukkan pemahaman yang cukup baik tentang pencegahan penyakit menular. Secara spesifik, pemahaman siswa tentang penularan penyakit melalui permukaan kulit berada dalam kategori "**cukup baik**", dengan persentase 51.22%. Sementara itu, pemahaman terhadap penularan melalui sistem pernapasan sebagian besar masih berada pada kategori "**sedang**" dengan persentase 26.83%, dan kategori "**kurang baik**" sebesar 24.39%. Di sisi lain, pemahaman siswa mengenai penularan penyakit melalui sistem pencernaan relatif lebih baik, di mana 46.34% siswa berada dalam kategori "**baik**" dan 34.15% dalam kategori "**cukup baik**".

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa telah memiliki pemahaman dasar tentang penyakit menular, masih terdapat celah yang perlu diatasi, terutama dalam hal pemahaman penularan melalui udara dan pentingnya pencegahan penyakit menular. Perlu adanya upaya lebih lanjut dalam meningkatkan pendidikan kesehatan di sekolah, khususnya melalui metode pembelajaran yang lebih interaktif dan berbasis praktik, guna meningkatkan pemahaman dan penerapan siswa dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungannya.

REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian, direkomendasikan agar pihak sekolah dan guru PJOK meningkatkan pendekatan pembelajaran kesehatan yang lebih interaktif dan kontekstual. Mengingat bahwa pemahaman siswa tentang penularan penyakit melalui sistem pernapasan masih rendah (hanya 26.83% yang masuk kategori "**baik**"), pembelajaran tentang penyakit menular sebaiknya memanfaatkan *media audiovisual* dan metode pembelajaran berbasis permainan yang telah terbukti efektif dalam studi sebelumnya. Guru juga diharapkan memperbanyak praktik langsung, seperti simulasi mencuci tangan atau penggunaan masker, untuk memperkuat pemahaman dan perilaku pencegahan. Selain itu, mengingat pemahaman tentang penularan penyakit melalui sistem pencernaan relatif lebih baik (46.34% dalam kategori "**baik**"), materi ini dapat dijadikan contoh dalam menyusun modul yang lebih menarik dan aplikatif bagi siswa. Keterlibatan orang tua juga sangat penting, sehingga sekolah diharapkan melakukan sosialisasi berkala kepada orang tua tentang pentingnya peran mereka

dalam mendukung pendidikan kesehatan anak di rumah. Ini bisa diwujudkan melalui program-program kolaboratif antara sekolah dan orang tua, seperti *Coordinated Approach to Child Health (CATCH)*, yang dapat memperkuat penerapan perilaku hidup sehat baik di rumah maupun di sekolah.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Astuti, E. K. (2020). The influence of health education with audio-visual media on clean and healthy living behavior (PHBS) in grade III-V students at Wanurojo Kemiri Purworejo State Elementary School. *Jurnal Eduhealth*, 10(2), 21-31. <https://doi.org/10.54209/jurnaleduhealth.v10i2.73>
- Bahri, A. S., Badawi., Hasan, M., Arifudin, M. O., Darmawan, I. P. A., Fitriana., Arfah., Rambe, P., Saputro, A. N. C., Puspitasari, I., Lestarinigrum, A., Larasati, R. A., Panma, Y., Clara, H., & Irwanto. (2021). *Pengantar Penelitian Pendidikan (Sebuah Tinjauan Teori dan Praktis)*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Boguslawski, M., Lohrmann, D. K., Sherwood-Laughlin, C., Eckes, S. E., Chomistek, A. K., & Applegate, T. (2021). Elementary school personnel and cultural factors affecting health education implementation in the high-stakes testing era. *Journal of School Health*, 91(10), 846-856. <https://doi.org/10.1111/josh.13071>
- Cahyanto, B., Sholihah, L. K., Hamidah, N., Sari, E. D. W., Wati, A. K., Damayanti, N. A., Arina, A. L., Febrianti, M. S., Suroya, A. U., Jannah, I. M., & Putri, K. H. (2021). Penyuluhan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran pola hidup bersih dan sehat (PHBS) di era pandemi Covid-19. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*, 2(1), 69-74.
- Chen, M.-F., Wu, C.-S., Tsai, C.-C., & Tsai, M.-Y. (2021). Enterovirus board game for elementary school children: A pilot study. *Public Health Nursing*, 39(2), 500-505. <https://doi.org/10.1111/phn.12976>
- Friskawati, G. F., Santosa, A., & Sanjaya, R. (2020). The impact of physical education learning on healthy lifestyle knowledge of elementary school students. *Tegar Journal of Teaching Physical Education in Elementary School*, 4(1). <https://doi.org/10.17509/tegar.v4i1.28569>
- Herwanda, Novita, C. F., & Rahmatunnisak. (2021). Comparison of the effectiveness between pop-up book and poster as a media towards oral health knowledge of 5th grader students of elementary school 20 Banda Aceh. *Advances in Health Sciences Research*, 10. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210201.011>
- Hřivnová, M., Chřístková, M., & Sofková, T. (2019). The level of health literacy among future teachers before entering educational reality. In *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS*. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2019.11.51>
- Irmansyah, J., Susanto, E., Lumintuarso, R., Sugiyanto, F. X., Syarif, A., & Hermansyah. (2021). Physical literacy in the culture of physical education in elementary schools: Indonesian perspectives. *International Journal of Human*

- Movement and Sports Sciences*, 9(5), 929–939.
<https://doi.org/10.13189/saj.2021.090514>
- Kemendikbud Republik Indonesia. (2018). *Model silabus kurikulum 2013 tematik terpadu SD/MI*. <https://ayoguruberbagi.kemdikbud.go.id/rpp/penyakit-menular-dan-tidak-menular-kelas-v-sd-mi/>
- Kemendikbud Republik Indonesia. (2023). *Penyakit menular dan tidak menular kelas V SD/MI*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Kim, H.-Y., Shin, S. H., & Lee, E.-H. (2022). Effects of health belief, knowledge, and attitude toward COVID-19 on prevention behavior in health college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1898. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031898>
- Lengkana, A. S., & Sofa, N. S. N. (2017). Kebijakan pendidikan jasmani dalam pendidikan. *Jurnal Olahraga*, 3(1), 1–12.
- Lee, J.-P., & Lee, Y.-S. (2021). Structural equation model of elementary school students' quality of life related to smart devices usage based on PRECEDE model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4301. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084301>
- Mustafa, P. S., & Dwiyoogo, W. D. (2020). Kurikulum pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan di Indonesia abad 21. *JARTIKA Jurnal Riset Teknologi Dan Inovasi Pendidikan*, 3(2), 422–438.
- Najmah, N. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. repository.unsri.ac.id
- Ningsih, L. S., Santoso, B., Wiyatini, T., Fatmasari, D., & Rahman, W. A. (2020). Smart dental card game model as an effort to improve behavior of health care for elementary school students. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(5), 608–614. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i5.345>
- Novianti, S. (2022). Health education about the importance of implementing health protocols for the prevention of Covid-19 transmission at Wonokarang Elementary School, Sidoarjo, East Java. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 116–120. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i22.376>
- Nurizza, E. (2022). Android-based educational model cross puzzle to improve dental health behavior among elementary schools. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 5(6), 464–474. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i6.643>
- Nurfauzi, A. (2022). *Tingkat pemahaman siswa kelas V SD Negeri Godean 1 terhadap penyakit menular*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Pittman, D. W., Bland, I. R., Cabrera, I. D., Franck, K. E., Perkins, E. L., Schmidt, N. A., Allen, H. N., & Atkins, S. R. (2018). The Boss' healthy buddies nutrition resource is effective for elementary school students. *Journal of Obesity*, 2018, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2018/4659874>

- Puspita, W. L., Khayan, K., Hariyadi, D., Anwar, T., Wardoyo, S., & Ihsan, B. M. (2020). Health education to reduce helminthiasis: Deficits in diets in children and achievement of students of elementary schools at Pontianak, West Kalimantan. *Journal of Parasitology Research*, 2020, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2020/4846102>
- Rissman, L., Deavenport-Saman, A., Corden, M. H., Zipkin, R., & Espinoza, J. (2020). A pilot project: Handwashing educational intervention decreases incidence of respiratory and diarrheal illnesses in a rural Malawi orphanage. *Global Health Promotion*, 28(3), 14–22. <https://doi.org/10.1177/1757975920963889>
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan kesehatan sekolah sebagai proses perubahan perilaku siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.
- Sepriadi, S. (2017). Kontribusi status gizi dan kemampuan motorik terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar. *Jurnal Keolahragaan*, 5(2), 194–206.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susilawati, N. (2021). Merdeka Belajar dan Kampus Merdeka dalam pandangan filsafat pendidikan humanisme. *Jurnal Sikola: Jurnal Kajian Pendidikan dan Pembelajaran*, 2(3), 203–219.
- Suwandi, R., Hariyanto, F. A., & Kurnianto, H. (2022). Level aktivitas fisik dan pola hidup sehat siswa di masa pandemi Covid-19. *Discourse of Physical Education*, 1(2), 125–135. <https://doi.org/10.36312/dpe.v1i2.883>
- Wang, M., Han, X., Fang, H., Xu, C., Lin, X., Xia, S., Yu, W., He, J., Jiang, S., & Tao, H. (2018). Impact of health education on knowledge and behaviors toward infectious diseases among students in Gansu Province, China. *Biomed Research International*, 2018, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2018/6397340>
- Widayati, A. N., Mujiyanto, M., Koraag, M. E., Rosmini, R., Veridiana, N. N., Udin, Y., Chadijah, S., & Tolistiawaty, I. (2020). Improving schistosomiasis knowledge among school children and teachers in Central Sulawesi, Indonesia. *Advances in Health Sciences Research*, 10, 78–81. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200311.010>
- Yusuf, M., Zuhrawardi, Z., & Wardani, E. (2020). The effectiveness of animated video as learning media towards the perception of healthy snacks on elementary school students in Indonesia. *The International Journal of Tropical Veterinary and Biomedical Research*, 5(2), 1–6. <https://doi.org/10.21157/ijtvbr.v5i2.20483>