Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v1i01.40 **P-ISSN 2962-5734**



Faktor Risiko Kesehatan pada Anak Sekolah Dasar

[1]Nisa Budianti, [1]Wuri Ratna Hidayani*
Corresponding Author: *wuri.ratnahidayani@gmail.com
[1] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati, Tasikmalaya, Indonesia

Abstrak

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar bahwa 10 besar faktor risiko anak usia sekolah pada usia 10-14 tahun antara lain kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 93,6%, tidak menggosok gigi setelah makan pagi sebesar 87,5 %, konsumsi makanan berpenyedap 75,7 %, tidak menggosok gigi sebelum tidur malam sebesar 71,3%, kurang aktivitas fisisk sebesar 66,9%, konsumsi makanan manis sebesar 63,1 %, perilaku BAB tidak benar sebesar 32,8%, konsumsi makanan asin sebesar 24,4%, dan pernah merokok sebesar 0,9%. Kajian ini betujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kesehatan pada anak sekolah di SD N Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018. Penelitian ini adalah penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak SD N Cikadongdong tahun ajaran 2017/2018. Sampel penelitian ini adalah anak SD N Cikadongdong kelas 3 sampai dengan kelas 6 dengan teknik pengambilan sampling secara simple random sampling berjumlah 50 anak SD. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Dari hasil kajian diketahui bahwa perilaku pada anak SD N Cikadongdong secara umum sudah baik. Faktor risiko kesehatan pada anak SD N Cikadongdong paling tinggi adalah tidak menggunakan masker pada saat batuk atau pilek (60%), sedangkan paling rendah adalah BAK di sembarang tempat/tidak di toilet (4%).

Kata kunci: *Faktor Risiko, Perilaku Berisiko, Program Sekolah Sehat*

Pendahuluan

Permasalahan pada siswa sekolah dasar sangat multikompleks. Hal ini dikarenakan karena masalah yang berhubungan dengan anak sekolah dasar (SD) salah satunya adalah perilaku higiene personal seperti kebiasaan cuci tangan dengan sabun, kebiasaan jajan sembarangan, kebiasaan mengkonsumsi jajanan yang tidak tertutup atau sudah terkontaminasi bakteri/ virus, perilaku pola makan pada anak SD yang sebagian besar mengkonsumsi junk food sehingga tingginya prevalensi obesitas pada anak SD, kurangnya konsumsi sayur dan buah, kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang menggunakan pewarna dan pengawet dan perilaku berisiko lain yang membahayakan bagi kesehatan.

Menurut Ref. [1] case fatality rate diare pada anak-anak sebesar 2,67 %, menunjukkan perlu adanya upaya preventif dengan gerakan cuci tangan dengan sabun pada siswa SD. Anak usia sekolah yang menderita diare dikarenakan sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan dengan sabun. Perilaku tidak sehat ini menyebabkan kuman patogen menempel pada tangan sehingga akan masuk ke dalam tubuh bersama makanan yang dikonsumsi Infeksi Saluran Pernapasan, Flu Burung (H1N1) dan kecacingan [2].

Berdasarkan Ref. [3] menyatakan bahwa 10 besar faktor risiko anak usia sekolah pada usia 10-14 tahun antara lain kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 93,6%, tidak menggosok gigi setelah

makan pagi sebesar 87,5 %, konsumsi makanan berpenyedap 75,7 %, tidak menggosok gigi sebelum tidur malam sebesar 71,3%, kurang aktivitas fisisk sebesar 66,9%, konsumsi makanan manis sebesar 63,1 %, perilaku BAB tidak benar sebesar 32,8%, konsumsi makanan asin sebesar 24,4%, dan pernah merokok sebesar 0,9%.

Peraturan perundang-undangan mengatur tentang pentingnya kesehatan sekolah. Menurut Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 A menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Undang-Undang No. 39 tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan peserta didik dalam lingkungan hidup sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia. Permenkes 25/2014 tentang upaya kesehatan anak ayat 1 menyebutkan bahwa setiap anak usia sekolah dan remaja harus diberikan pelayanan kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa setiap anak SD berhak mendapatkan pelayanan kesehatan agar peserta didik SD tidak hanya cerdas secara intelektual tapi juga terjaga kesehatannya sebagai generasi yang memiliki sumber daya manusia yang berkualitas.

Berdasarkan Ref. [4] cakupan pelayanan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya masih rendah yaitu sebesar 14,8 %. Hal ini menunjukkan perlu upaya peningkatan kesehatan bagi anak SD dengan kerjasama lintas sektor. Berdasarkan permasalahan terlakukan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "gambaran faktor risiko kesehatan pada anak sekolah di SD N Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018". Rumusan masalah penelitan ini adalah "Bagaimana gambaran faktor risiko kesehatan pada anak sekolah di SD N Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018?". Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk sumber informasi dan wacana dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam hal yang berkaitan dengan faktor risiko kesehatan dan sebagai acuan untuk penelitian lanjutan.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian ini menggambarkan faktor risiko kesehatan pada anak SD N Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak SD N Cikadongdong tahun ajaran 2017/2018. Sampel penelitian ini adalah anak SD N Cikadongdong kelas 3 sampai dengan kelas 6 dengan teknik pengambilan sampling secara simple random sampling berjumlah 50 anak SD. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 12 April 2018. Tempat penelitian di SD N Cikadongdong. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yaitu data hasil penelitian disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan grafik untuk mengetahui besarnya proporsi atau karakteristik masing-masing variabel yang diteliti pada subyek penelitian.

Hasil

A. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1 menjelaskan hasil penelitian terkait karakteristik responden pada berbagai aspek penelitian di SD N Cikadongdong.

Table 1. Karakteristik Responden

No	Faktor	Responden	
		Jumlah	Persentase
	Jenis Kelamin Balita		
1.	Laki-laki	31	62,0
2.	Perempuan	19	38,0
	Kelas		
1.	Kelas 4	9	18,0
2.	Kelas 5	24	48,0
3.	Kelas 6	17	34,0
	Jumlah	50	100,0

B. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, distribusi frekuensi mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan dapat diketahui pada Tabel 2.

Table 2. Example table Distribusi Frekuensi Per Item

No	Item	Jumlah		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	CTPS sebelum/sesudah makan	45	5	90	10
2	Menggunting Kuku	45	5	90	10
3	CTPS Sesudah BAB/BAK	46	4	92	8
4	BAK di WC/Toilet	48	2	96	4
5	Membuang Sampah di Tempat Sampah	48	2	96	4
6	Menggosok Gigi 2x Sehari	45	5	90	10
7	Sarapan pagi (nasi, lauk, sayur, buah)	40	10	80	20
8	Sarapan pagi Sebelum Jam 9 Pagi	31	19	62	38
9	Minum Air Putih 7-8 Gelas Sehari	33	17	66	34
10	Konsumsi Makanan Berpengawet	22	28	44	46
11	Timbang BB (1x Sebulan)	29	21	58	42
12	Aktivitas Fisik (2x Seminggu)	34	16	68	32
13	Menonton TV/Game Lebih dari 2 Jam	15	35	30	70
14	Mendengarkan Musik dengan Volume Keras	9	41	18	82
15	Memakai Masker Ketika Batuk/Pilek	20	30	40	60
16	Mengganti Pakaian Dalam (Min 2x Sehari)	38	12	76	24
17	Menyimpan Nomor Telepon Orang Tua	36	14	72	28
18	Berbagi Cerita dengan Orang Tua	33	17	66	34
19	Berjalan/Menyeberang di Tempan Aman	33	17	66	34

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan 50 sampel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kesehatan pada anak SD N Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin proporsi paling tinggi adalah laki-laki sebesar 62,0%. Berdasarkan Kelas yang diduduki responden proporsi terbanyak adalah Kelas 5 sebesar 48,0%. Menurut Ref. [5], karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin proporsi terbanyak adalah Perempuan (60%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan Kelas dari kelas I sampai dengan IV proporsinya adalah sama (16,7%).

B. Faktor Risiko Kesehatan pada Anak

Berdasarkan hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum atau sesudah makan sebesar 90%. Hal ini menunjukkan bahwa anak SD N Cikadongdong mayoritas memiliki kesadaran untuk senantiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan untuk menghindari risiko penyakit diare dan saluran pencernaan lainnya. Kebiasaan menggunting kuku untuk tetap pendek dan bersih sebesar 90 %. Keadaan kuku anak SD yang bersih dan pendek sebagai upaya preventif risiko penyakit diare, kecacingan [6]. Kebijakan sekolah tentang pelaksanaan UKS dan PHBS anak sekolah pada pemeriksaan kebersihan diri terhadap siswa pemeriksaan kebersihan badan, rambut, gigi, kuku, sepatu dan kerapihan dengan memberikan sanksi yang diberlakukan apabila melanggar diberikan secara langsung maupun tertulis. Kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada anak SD.

Kebiasaan CTPS sesudah BAB dan BAK memiliki proporsi tinggi 92,0%, kebiasaan BAK di WC/Toilet sebesar 96,0%, kebiasaan membuang sampah di tempat sampah sebesar 96,0%, kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari sebesar 90,% menunjukkan perilaku PHBS anak SD N Cikadongdong sudah optimal. Ada sebesar 10% responden tidak menggosok gigi 2 kali sehari sehingga berisiko pada kesehatan gigi dan mulut. Sisa-sisa makanan yang ada pada sela-sela gigi bisa mengakibatkan lingkungan mulut sangat kondusif bagi aktivitas pembusukan yang dilakukan oleh jutaan bakteri sehingga gigi mudah berlubang, gusi berdarah, munculnya kista. Bakteri dalam mulut juga yang sama menghasilkan enzim perusak yang memakan kalsium gigi menyebabkan gigi menjadi keropos atau berlubang. Selain itu beberapa bakteri menghasilkan gas sisa aktivitas pembusukan yang mengakibatkan halitosis atau bau mulut [7].

Kebiasaan responden untuk sarapan terdiri dari nasi, lauk, sayur, dan buah sebesar 80%, kebiasaan sarapan sebelum jam 9 pagi sebesar 62,%. Siswa yang kesehatannya sering terganggu menyebabkan anak tertinggal pelajarannya, oleh karena itu orang tua dan sekolah harus memperhatikan kesehatan anak-anaknya dengan makanan yang bergizi dan pola hidup sehat, begitu juga sebaliknya apabila kesehatan siswa optimal maka anak akan maksimal dalam pelajarannya [8].

Kebiasaan responden untuk minum air putih 7-8 gelas sehari 66%. Hal ini berarti ada sebesar 34% yang tidak minum air putih 7-8 gelas. Perilaku minum air putih kurang dari 7-8 gelas berisiko konstipasi atau susah BAB, fisiologi ginjal terganggu, fisiologi saluran pencernaan terganggu dan berisiko terserang usus buntu. Kebiasaan responden mengkonsumsi makanan yang tidak berpengawet, berperwarna, berpenyedap dan berpemanis buatan sebesar 46,0%, sedangkan yang mengkonsumsi makanan yang berpengawet, berperwarna, berpenyedap dan berpemanis buatan sebesar 44%. Perilaku ini berisiko pada kesehatan, bahan pengawet seperti boraks pada jangka panjang akan menyebabkan kanker. Selain itu dapat menyebabkan bahaya akut seperti malaise, mual nyeri hebat pada perut bagian atas (epigastric), pendarahan gastroenteritis disertai muntah darah, diare, lemah, mengantuk, demam, dan sakit kepala. Bahaya kronis menyebabkan Hilangnya nafsu makan (anorexia), turunnya berat badan, iritasi ringan disertai gangguan pencernaan, kulit ruam dan merah-merah, kulit kering dan mukosa membran dan bibir pecah-pecah, lidah merah, radang selaput mata, anemia, kerusakan ginjal, kegagalan sistem sirkulasi akut, dan bahkan kematian.

Responden dengan menimbang berat badan secara rutin sebesar 58,0%. Penimbangan berat badan dan tinggi badan bertujuan untuk penentuan status gizi pada anak SD sehingga dapat diketahui ke dalam

kategori normal, obesitas, KEK. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan aktivitas fisik minimal 2 kali dalam seminggu memiliki proporsi tertinggi 68,0%. Hal ini menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat anak SD sudah baik. Aktivitas fisik dapat menyehatkan jantung.

Kebiasaan responden menonton TV atau bermain game tidak lebih dari 2 jam sebesar 70 %. Dampak menonton TV dan bermain game lebih dari 2 jam berisiko terhadap kesehatan dalam jangka panjang radiasi dari alat elektronik menyebabkan kanker dan gangguan penglihatan. Responden dengan kebiasaan mendengarkan musik dengan volume tidak keras memiliki proporsi tertinggi 82,0%. Mendengarkan musik dengan volume keras berisiko terhadap kesehatan yaitu dapat menyebabkan gangguan pendengaran seperti cholesteatoma.

Responden dengan kebiasaan tidak memakai masker ketika batuk atau pilek memiliki proporsi tertinggi 60,0%. Apabila anak SD tidak menggunakan masker pada saat pilek atau batuk akan meningkatkan risiko penularan penyakit seperti batuk, flu, ISPA, pneumonia dan penyakit infeksi saluran pernafasan lainnya. Berbagai studi eksperimental menyatakan bahwa masker bedah medis dan N95 dapat melindungi seseorang dari pemaparan infeksi atau menularkan infeksi terutama saluran pernafasan. Hal ini sangat melindungi anak SD dalam penularan penyakit saluran pernafasan. Bukti bahwa masker medis dapat mencegah penyakit ISPA yaitu seperti halnya para petugas kesehatan menggunakan masker medis dan N95 melindungi diri dari infeksi pernafasan, melindungi diri dari tetesan yang lebih kasar, transmisi aerosol yang lebih halus dan lebih baik dalam mencegah transmisi tetesan juga. Meta analisis studi pada penyedia layanan kesehatan yang sehat menunjukkan kekuatan nilai perlindungan terhadap infeksi virus klinis dan pernafasan untuk masker bedah dan respirator N95 [9-12].

Berdasarkan penelitian menunjukkan kebiasaan mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari memiliki proporsi tertinggi 76,0%. Hal ini menunjukkan perilaku higiene perorangan anak SD sudah baik. Selain itu akan terhindar dari infeksi Trichomonas vaginalis pada wanita. Berdasarkan penelitian menunjukkan responden dengan kebiasaan menyimpan nomor telepon orang tua untuk dihubungi apabila dalam keadaan darurat sebesar 72,0%; Kebiasaan berbagi cerita suka dan duka dengan Orang tua sebesar 66,%. Hal ini menunjukkan adanya komunikasi yang baik antara orang tua dengan anak SD menjadikan perasaan nyaman, bahagia, tenang yang meningkatkan hormon enkefalin dan endorfin yang meningkatkan hati rileks dan bahagia. Responden dengan kebiasaan frekuensi berjalan dan menyeberang di tempat yang aman memiliki proporsi lebih tinggi 66,0%. Hal ini menunjukkan anak SD sudah menyadari faktor risiko kecelakaan lalu lintas.

Kesimpulan

Gambaran karakteristik responden sebagian besar laki-laki (62%) dan mayoritas duduk di kelas 5 (48%). Gambaran faktor risiko kesehatan di SD N Cikadongdong secara umum perilaku anak SD N Cikadongdong sudah baik sehingga dapat terhindar dari risiko penyakit. Gambaran faktor risiko pada anak SD N Cikadongdong antara lain tidak CTPS sebelum dan sesudah makan (10%), tidak menggunting kuku (10%), tidak CTPS setelah BAB/BAK (8%), BAK di sembarang tempat/tidak di toilet (4%), membuang sampah sembarangan (4%), tidak menggosok gigi (10%), kurang konsumsi lauk, buah dan sayur pada sarapan (20%), tidak sarapan pagi sebelum jam 9 (38%), kurang minum air putih 7-8 gelas

sehari (34%), konsumsi makanan yang berpengawet, berperwarna, berpenyedap dan berpemanis buatan (44%), tidak menimbang berat badan (42%), kurang aktivitas fisik (32%), menonton TV dan bermain game lebih dari 2 jam (30%), mendengarkan musik dengan volume keras (18%), tidak menggunakan masker pada saat batuk atau pilek (60%), tidak mengganti pakaian dalam minimal 2x sehari (24%), tidak menyimpan nomor telepon orang tua (28%), tidak berbagi cerita suka dan duka dengan orang tua (34%), tidak berjalan atau menyebrang di tempat yang aman (34%).

References

[1] Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Kemenkes RI. Jakarta
[2] Depkes RI. (2008). *Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS*. Jakarta.
[3] Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)Indonesia*. Jakarta.
[4] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012*. Jawa Barat.
[5] Prasetyo, Y.B. (2013). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran Yarsi, 22*(2), 102-113.
[6] Limbu, R., Mochny, I. S., Sulistyowati, M., & Sulistyowati, M. (2012). Analisis Pelaksanaan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) Tingkat Sekolah Dasar Kecamatan Blimbing Kota Malang. *The Indonesian Journal of Public Health*, *9*(1), 51-66.
[7] Ramadhani, E. Z. (2007). *Super Health Gaya Hidup Sehat Rasulullah*. Pro-U Media. Yogyakarta.
[8] Zubaidah, S., Ismanto, B., & Sulasmono, B. S. (2017). Evaluasi program sekolah sehat di Sekolah Dasar Negeri. *Kelola: Jurnal Manajemen Pendidikan*, *4*(1), 72-82.
[9] Dharmadhikari, A. S., Mphahlele, M., Stoltz, A., Venter, K., Mathebula, R., Masotla, T., ... & Nardell, E. A. (2012). Surgical face masks worn by patients with multidrug-resistant tuberculosis: impact on infectivity of air on a hospital ward. *American journal of respiratory and critical care medicine*, *185*(10), 1104-1109.
[10] Lai, A. C. K., Poon, C. K. M., & Cheung, A. C. T. (2012). Effectiveness of facemasks to reduce exposure hazards for airborne infections among general populations. *Journal of the Royal Society Interface*, *9*(70), 938-948.
[11] MacIntyre, C. R., Chughtai, A. A., Rahman, B., Peng, Y., Zhang, Y., Seale, H., ... & Wang, Q. (2017). The efficacy of medical masks and respirators against respiratory infection in healthcare workers. *Influenza and other respiratory viruses*, *11*(6), 511-517.
[12] Offeddu, V., Yung, C. F., Low, M. S. F., & Tam, C. C. (2017). Effectiveness of masks and respirators against respiratory infections in healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Infectious Diseases*, *65*(11), 1934-1942.

Authors



Nisa Budianti lahir di Tasikmalaya pada tanggal 04 September 1998 . Ia adalah mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati. Dia memiliki pengalaman sebagai tim enumerator dalam studi Identifikasi Bahaya Lingkungan Kerja pada Pengrajin Tenun Bambu di Desa Jayamukti, Kecamatan Leuwisari, Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2020 (email: nbudianti04@gmail.com).



Wuri Ratna Hidayani adalah dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati. Dia juga telah menulis 23 antologi puisi cerita pendek dan 15 buku yang terdiri dari buku teks, monograf, buku referensi dan bab buku. Selain itu, dia juga menjadi Reviewer di International Pharmaceutical Research Journal dan Reviewer di Widyaiswara Scientific Journal. Beliau aktif dalam publikasi jurnal nasional dan internasional dan berpartisipasi dalam seminar nasional dan internasional. Dia adalah Editor Journal of Public Health Sciences di iistr.org (email: wuri.ratnahidayani@gmail.com).