



Analisis Kesehatan di Sekolah Dasar Negeri Dukuh Kupang

Health Analysis at Dukuh Kupang Public Elementary School

Ilham Nur Reza Sigit*, Muhammad Arfidan Syafatullah, Amanda Febtyandi, M. Randy, Arijalul R, Salsa Sabilillah, Moch Felly Assahl, Riki Dyan Sahputra

Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

Email: ilhamrezaas.29@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi kesehatan siswa di SD Negeri Dukuh Kupang I-488, meliputi status gizi, kesehatan mata, telinga, hidung, gigi dan mulut, leher, serta ekstremitas. **Metode:** Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional. Subjek penelitian adalah seluruh siswa yang hadir saat pemeriksaan (112 siswa). Pemeriksaan meliputi pengukuran antropometri (tinggi dan berat badan), pemeriksaan mata (visus, buta warna, konjungtiva, sklera), telinga (serumen), hidung (tanda ISPA), leher (tiroid), gigi dan mulut (karies, kebersihan), serta ekstremitas (tremor). Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. **Hasil:** Hasil menunjukkan 31,2% siswa memiliki status gizi tidak normal (16,1% kurus, 19,6% kelebihan berat badan). Penurunan visus ditemukan pada 12,5% siswa, carumen telinga pada 13,4%, karies gigi pada 27,7%, kebersihan mulut kurang pada 25%, tanda ISPA pada 9,8%, konjungtiva pucat pada 8%, buta warna parsial pada 2,7%, dan tremor pada 0,9%. Tidak ditemukan pembesaran tiroid. **Simpulan:** Masalah kesehatan seperti status gizi tidak normal, penurunan visus, karies gigi, dan carumen telinga cukup tinggi ditemukan. Diperlukan pemantauan dan tindak lanjut dari pihak sekolah, orang tua, serta tenaga medis untuk mendukung kesehatan siswa secara berkelanjutan.

Kata kunci: Kesehatan siswa; pemeriksaan fisik; sekolah dasar; status gizi; UKS

Objective: This study aims to analyze the health status of students at SD Negeri Dukuh Kupang I-488, including their nutritional status and the health of their eyes, ears, nose, teeth and mouth, neck, and extremities. Methods: This study employed a quantitative descriptive method with an observational approach. The study subjects were all students present at the time of the examination (112 students). The examination included anthropometric measurements (height and weight), eye examinations (visual acuity, color blindness, conjunctiva, sclera), ears (earwax), nose (signs of upper respiratory tract infection), neck (thyroid), teeth and mouth (caries, hygiene), and extremities (tremor). Data were analyzed descriptively in terms of frequency and percentage. Results: The results showed that 31.2% of students had abnormal nutritional status (16.1% underweight, 19.6% overweight). Reduced visual acuity was found in 12.5% of students, earwax in 13.4%, dental caries in 27.7%, poor oral hygiene in 25%, signs of upper respiratory tract infection (URTI) in 9.8%, pale conjunctiva in 8%, partial color blindness in 2.7%, and tremors in 0.9%. No thyroid enlargement was found. Conclusion: Health issues such as abnormal nutritional status, decreased visual acuity, dental caries, and earwax buildup were found at relatively high rates. Monitoring and follow-up by the school, parents, and medical personnel are necessary to support the students' health on an ongoing basis.

Keywords: Student health; physical examination; elementary school; nutritional status

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima : 22 April 2025

Disetujui : 22 April 2025

Tersedia secara Online April 2025

Alamat Korespondensi:

Ilham Nur Reza Sigit

Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

Jl. Dukuh Menanggal XII No. 4, Kec. Gayungan, Surabaya, Jawa

Timur 60234 (Telepon: 031-8281181).

E-mail: ilhamrezaas.29@gmail.com

PENDAHULUAN

Sekolah merupakan lingkungan strategis untuk membentuk perilaku hidup sehat sejak dini. Masa usia sekolah adalah periode kritis dalam pembentukan karakter dan kebiasaan yang akan terbawa hingga dewasa. Pendidikan kesehatan sekolah tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada penerapan praktik hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari

siswa. program pendidikan kesehatan sekolah di Indonesia telah diatur dalam berbagai kebijakan, namun implementasinya masih menghadapi tantangan. Data menunjukkan bahwa masalah kesehatan pada anak usia sekolah seperti malnutrisi, obesitas, gangguan penglihatan, dan penyakit infeksi masih cukup tinggi.

Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan program pendidikan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi dalam kurikulum sekolah. Pendidikan kesehatan sekolah yang efektif dapat menciptakan generasi yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan, baik untuk diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Melalui pendekatan yang tepat, sekolah dapat menjadi agen perubahan dalam menciptakan budaya hidup sehat di masyarakat. Sekolah dasar merupakan jenjang pendidikan formal pertama yang memiliki peran fundamental dalam membentuk karakter dan kebiasaan hidup anak. Pada masa ini, anak-anak berada dalam periode emas (*golden age*) dimana mereka sangat mudah menyerap informasi dan membentuk pola perilaku yang akan terbawa hingga dewasa.

Oleh karena itu, implementasi pendidikan kesehatan di tingkat sekolah dasar menjadi investasi strategis untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas di masa depan. Penelitian Pendidikan kesehatan sekolah dasar tidak hanya bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan, tetapi lebih penting lagi adalah membentuk sikap dan perilaku hidup sehat sejak dini. Anak-anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) berada dalam tahap penentu derajat kesehatan dan kualitas hidup bangsa dimasa yang akan datang. Salah satu usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka adalah wadah usaha kesehatan sekolah (UKS). Kebutuhan akan pelayanan kesehatan berkualitas sangat tinggi, tetapi secara global kualitas layanan kesehatan bagi anak sekolah adalah variabel cakupan terbatas.

Namun pelaksanaan UKS di tingkat SD\MI di kota surabaya masih terkendala sehingga kegiatan pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat belum berjalan dengan optimal. Kondisi kesehatan anak sekolah dasar di Indonesia saat ini menunjukkan berbagai permasalahan yang memerlukan perhatian serius. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak usia sekolah masih mencapai 31,5%, angka anemia pada anak sekolah dasar sebesar 34,3%, dan masalah kesehatan gigi dan mulut dialami oleh 23,7% anak usia sekolah. Selain itu, kebiasaan cuci tangan pakai sabun hanya dilakukan oleh 45,3% anak sekolah dasar, menunjukkan masih rendahnya praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan siswa sekolah dasar.

Permasalahan lain yang mengkhawatirkan adalah meningkatnya angka obesitas pada anak sekolah dasar yang mencapai 16,8%, terutama di daerah perkotaan. Hal ini berkaitan erat

dengan perubahan pola makan anak yang cenderung mengonsumsi makanan cepat saji, minuman manis berlebihan, dan kurangnya aktivitas fisik. Fenomena ini diperkuat dengan meningkatnya screen time anak akibat penggunaan gadget dan permainan digital yang berlebihan. Tantangan dalam implementasi pendidikan kesehatan di sekolah dasar sangat kompleks dan multifaktorial. Keterbatasan tenaga kesehatan sekolah, kurangnya guru yang terlatih dalam bidang pendidikan kesehatan, minimnya sarana dan prasarana penunjang kesehatan sekolah, serta belum optimalnya integrasi materi kesehatan dalam kurikulum menjadi hambatan utama.

Data dari Kementerian Pendidikan menunjukkan bahwa hanya 27% sekolah dasar di Indonesia yang memiliki guru UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) yang telah mendapat pelatihan khusus pendidikan kesehatan. Kurikulum pendidikan kesehatan di sekolah dasar juga masih menghadapi berbagai kendala. Materi kesehatan yang terintegrasi dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK) sering kali tidak mendapat porsi yang memadai karena lebih banyak difokuskan pada aspek olahraga. Selain itu, metode pembelajaran kesehatan yang masih konvensional dan kurang interaktif membuat siswa kurang tertarik dan sulit memahami pentingnya perilaku hidup sehat.

Lingkungan sekolah dasar juga berperan penting dalam mendukung atau menghambat implementasi pendidikan kesehatan. Kondisi sanitasi sekolah yang masih belum memadai, ketersediaan air bersih yang terbatas, kantin sekolah yang menjual makanan tidak sehat, dan kurangnya fasilitas olahraga menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program pendidikan kesehatan sekolah. Di sisi lain, beberapa sekolah dasar telah menunjukkan praktik baik dalam implementasi pendidikan kesehatan. Program-program inovatif seperti sekolah adiwiyata, kantin sehat, dokter kecil, dan gerakan cuci tangan bersama telah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat siswa.

Keberhasilan program-program ini menunjukkan potensi besar pendidikan kesehatan sekolah dasar ketika didukung dengan komitmen yang kuat dari semua pihak. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran Trias UKS dan juga mengecek kesehatan siswa siswi di SD Negeri Dukuh Kupang I-488. melalui analisis yang sistematis dan evidence-based, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kebijakan dan strategi pendidikan kesehatan sekolah dasar yang lebih efektif, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak Indonesia secara optimal dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional. Tujuan dari metode ini adalah untuk menggambarkan kondisi pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan status kesehatan siswa di SD Negeri Dukuh Kupang I-488 secara sistematis. Subjek Penelitian adalah seluruh siswa dan siswi SD Negeri Dukuh Kupang I-488 yang hadir pada saat pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan. Jumlah subjek ditentukan dengan teknik total sampling, yaitu semua siswa yang bersedia dan memenuhi kriteria inklusi (tidak sedang sakit akut yang mengharuskan istirahat total) diikutsertakan dalam pemeriksaan. Instrumen Pengumpulan Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Lembar pemeriksaan fisik yang berisi:
 - Pengukuran tinggi badan (menggunakan microtoise) dan berat badan (menggunakan timbangan digital) untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan umur.
 - Pemeriksaan mata (konjungtiva, sklera, visus, dan buta warna) menggunakan bagan Snellen dan isihara.
 - Pemeriksaan hidung (adanya pilek/ISPA), telinga (adanya serumen/carumen), leher (pembesaran tiroid), gigi dan mulut (karies, kebersihan), serta ekstremitas (tremor).
2. Checklist observasi untuk mencatat temuan-temuan abnormal pada setiap siswa.
3. Dokumentasi sebagai bukti pelaksanaan kegiatan.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam satu tahap melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan langsung. Prosedur pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

1. Siswa dikumpulkan di ruang kelas yang telah ditentukan.
2. Setiap siswa diperiksa satu per satu oleh tim peneliti yang telah dilatih.
3. Pemeriksaan dilakukan secara berurutan: pengukuran antropometri (TB, BB, IMT), pemeriksaan mata, hidung, telinga, leher, gigi dan mulut, serta ekstremitas.
4. Seluruh hasil pemeriksaan dicatat dalam lembar pemeriksaan masing-masing siswa.
5. Pemeriksaan dilakukan dengan pendekatan ramah anak, menjaga privasi, dan meminimalkan ketidaknyamanan.

Analisis data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif. Hasil pemeriksaan setiap siswa dikelompokkan berdasarkan jenis pemeriksaan (status gizi, kesehatan mata, telinga, hidung, gigi, tiroid, dan tremor). Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan proporsi siswa yang sehat, memiliki risiko,

atau memerlukan tindak lanjut medis pada masing-masing aspek kesehatan. Temuan-temuan penting kemudian diinterpretasikan secara naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilaksanakan di SD Negeri Dukuh Kupang I-488 terhadap sejumlah siswa yang hadir dan memenuhi kriteria inklusi. Dari total 112 siswa yang diperiksa, seluruhnya berhasil dikumpulkan data status gizi, kesehatan mata, hidung, telinga, leher, gigi dan mulut, serta ekstremitas. Berikut adalah rincian hasil pemeriksaan.

1. Status Gizi (Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur) Berdasarkan pengukuran tinggi badan dan berat badan, status gizi siswa dikategorikan menjadi kurus, normal, dan kelebihan berat badan (overweight/obesitas). Hasilnya disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Status Gizi Siswa SD Negeri Dukuh Kupang I-488

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	18	16,1%
Normal	72	64,3%
Kelebihan Berat Badan	22	19,6%
Total	112	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (64,3%) memiliki status gizi normal. Sebanyak 16,1% siswa tergolong kurus, dan 19,6% siswa mengalami kelebihan berat badan.

2. Kesehatan Mata Pemeriksaan mata meliputi konjungtiva (tanda anemia), sklera (ikterus), visus (ketajaman penglihatan), dan buta warna. Hasilnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Temuan Pemeriksaan Mata

Jenis Pemeriksaan	Temuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Konjungtiva	Pucat (tanda anemia)	9	8,0%
	Normal	103	92,0%
Sklera	Ikterus (kuning)	1	0,9%
	Normal	111	99,1%
Visus (mata kanan/kiri)	Menurun (<6/6)	14	12,5%
	Normal	98	87,5%
Buta Warna	Positif (buta warna parsial)	3	2,7%
	Normal	109	97,3%

Dari Tabel 2, ditemukan 9 siswa (8,0%) dengan konjungtiva pucat yang mengindikasikan risiko anemia, 1 siswa (0,9%) dengan sklera ikterik, 14 siswa (12,5%) mengalami penurunan visus, dan 3 siswa (2,7%) teridentifikasi mengalami buta warna parsial.

3. Kesehatan Hidung dan Telinga Pemeriksaan hidung difokuskan pada tanda infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) berupa pilek atau sekresi. Pemeriksaan telinga difokuskan pada adanya penumpukan serumen (carumen) yang dapat mengganggu pendengaran. Hasilnya disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Temuan Pemeriksaan Hidung dan Telinga

Jenis Pemeriksaan	Temuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hidung	Tanda ISPA (pilek)	11	9,8%
	Normal	101	90,2%
Telinga	Carumen (serumen menumpuk)	15	13,4%
	Normal	97	86,6%

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 11 siswa (9,8%) menunjukkan tanda-tanda ISPA berupa pilek, dan 15 siswa (13,4%) ditemukan memiliki penumpukan serumen di liang telinga yang berpotensi mengganggu pendengaran.

4. Kesehatan Leher (Kelenjar Tiroid), Gigi & Mulut, serta Ekstremitas Pemeriksaan leher mendeteksi pembesaran tiroid, pemeriksaan gigi dan mulut mendeteksi karies/kebersihan, serta pemeriksaan ekstremitas mendeteksi tremor. Hasilnya disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Temuan Pemeriksaan Leher, Gigi & Mulut, serta Ekstremitas

Jenis Pemeriksaan	Temuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Leher (Tiroid)	Pembesaran tiroid	0	0%
	Normal	112	100%
Gigi dan Mulut	Karies/gigi berlubang	31	27,7%
	Kebersihan mulut kurang	28	25,0%
	Normal	53	47,3%
Ekstremitas	Tremor	1	0,9%
	Normal	111	99,1%

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ditemukan pembesaran tiroid pada seluruh siswa (0%). Namun, masalah gigi dan mulut cukup tinggi: 31 siswa (27,7%) memiliki karies/gigi berlubang, dan 28 siswa (25,0%) menunjukkan kebersihan mulut yang kurang. Selain itu, 1

siswa (0,9%) terdeteksi memiliki tremor halus pada ekstremitas.

5. Ringkasan Temuan Utama Secara keseluruhan, dari 112 siswa yang diperiksa, ditemukan berbagai masalah kesehatan yang memerlukan perhatian, antara lain Status gizi tidak normal (kurus + kelebihan berat badan): 35 siswa (31,2%), Penurunan visus mata: 14 siswa (12,5%), Carumen telinga: 15 siswa (13,4%), Karies gigi: 31 siswa (27,7%), Tanda ISPA (pilek): 11 siswa (9,8%). Sebagian besar siswa lainnya dinyatakan dalam kondisi sehat pada aspek yang diperiksa.

Pembahasan

Sehat merupakan kondisi ideal yang mencerminkan keseimbangan dan keterpaduan berbagai aspek dalam kehidupan manusia. Dalam konteks medis dan sosial, sehat tidak hanya sekadar berarti terbebas dari penyakit, tetapi juga menggambarkan kondisi optimal yang memungkinkan seseorang menjalani kehidupannya dengan penuh produktivitas dan kesejahteraan. Menurut definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), sehat adalah “keadaan sejahtera yang lengkap secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan.” Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan bukanlah konsep yang sempit, melainkan suatu kondisi yang utuh, melibatkan interaksi antara tubuh, pikiran, serta hubungan sosial.

Dengan demikian, seseorang dikatakan benar-benar sehat ketika ia mampu menjalankan semua fungsi kehidupannya secara normal dan optimal dalam ketiga aspek tersebut. Dalam pembahasan mengenai kesehatan, penting untuk memahami bahwa kesehatan terdiri dari beberapa dimensi yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Dimensi pertama adalah kesehatan fisik. Kesehatan fisik merujuk pada keadaan tubuh secara keseluruhan, baik dari fungsi organ internal maupun sistem pendukung lainnya. Beberapa indikator umum dari kesehatan fisik antara lain adalah organ-organ tubuh yang bekerja sesuai fungsinya tanpa adanya kelainan, sistem metabolisme yang berjalan lancar untuk menunjang aktivitas sel dan jaringan, serta sistem imun yang kuat untuk melindungi tubuh dari infeksi dan penyakit.

Ketika tubuh berfungsi dengan optimal, seseorang dapat menjalani aktivitas sehari-hari tanpa hambatan fisik yang berarti. Dimensi kedua adalah kesehatan mental. Kesehatan mental melibatkan keadaan psikologis dan emosional seseorang. Seseorang yang sehat secara mental mampu mengelola emosi dengan baik, memiliki pemikiran yang jernih dan rasional dalam menghadapi masalah, serta dapat beradaptasi dengan perubahan hidup maupun tekanan dari lingkungan sekitar. Kesehatan mental yang terganggu dapat memengaruhi aspek

kehidupan lainnya, termasuk performa belajar, hubungan sosial, hingga kondisi fisik. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental sama pentingnya dengan perhatian terhadap kesehatan fisik.

Dimensi ketiga adalah kesehatan sosial. Kesehatan sosial merujuk pada kemampuan individu dalam menjalin hubungan yang sehat dengan orang lain dan mampu beradaptasi secara positif di lingkungan sosialnya. Ini meliputi kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif, membangun relasi interpersonal yang harmonis, memiliki jaringan dukungan sosial yang memadai, dan mampu memberikan kontribusi positif bagi lingkungan sekitar. Seorang individu yang sehat secara sosial tidak hanya diterima oleh lingkungannya, tetapi juga dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial yang konstruktif. Di sisi lain, sakit merupakan keadaan yang berlawanan dengan sehat.

Sakit atau penyakit adalah kondisi abnormal yang mengganggu fungsi normal tubuh, pikiran, maupun perilaku seseorang. Sakit dapat terjadi ketika terdapat gangguan terhadap keseimbangan homeostasis tubuh yang menyebabkan ketidakmampuan individu dalam menjalankan fungsi kehidupannya secara wajar. Penyakit dapat bersifat ringan, sedang, hingga berat tergantung dari tingkat gangguan yang ditimbulkannya. Dalam praktik medis, tingkat kesehatan individu biasanya digambarkan dalam spektrum kondisi, mulai dari sehat optimal yaitu kondisi di mana semua aspek kesehatan berfungsi dengan sangat baik, sehat normal yaitu kondisi umum tanpa adanya gangguan yang signifikan, risiko tinggi yaitu kondisi rentan terhadap penyakit namun belum menunjukkan gejala, sakit ringan yaitu kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, sakit sedang yaitu gangguan yang memerlukan intervensi medis dan membatasi aktivitas, hingga sakit berat yang merupakan kondisi yang mengancam jiwa atau menyebabkan disabilitas yang signifikan.

Dalam upaya menerapkan pemahaman terhadap konsep sehat dan sakit dalam kehidupan nyata, dilakukan sebuah kegiatan pemeriksaan kesehatan terhadap siswa dan siswi di SD Negeri Dukuh Kupang. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan dasar anak-anak sekolah dasar secara menyeluruh, guna mendeteksi lebih awal adanya gangguan kesehatan yang mungkin tidak disadari. Beberapa aspek kesehatan yang diperiksa dalam kegiatan ini meliputi tinggi badan, berat badan, serta penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berguna untuk menilai status gizi anak. Hasil pengukuran ini menjadi indikator awal apakah seorang anak tergolong kurus, ideal, atau bahkan mengalami kelebihan berat badan.

Selain aspek antropometri, dilakukan juga pemeriksaan kesehatan mata. Pemeriksaan ini meliputi pengecekan kondisi konjungtiva untuk menilai apakah terdapat tanda-tanda anemia, pengamatan terhadap warna sklera untuk mendeteksi icterus atau penyakit kuning, serta pengecekan kemampuan penglihatan (*visus*) pada mata kanan dan kiri. Tidak hanya itu, pemeriksaan buta warna juga dilakukan untuk mengidentifikasi apakah ada siswa yang mengalami kesulitan dalam membedakan warna tertentu, yang dapat memengaruhi kemampuan belajar mereka, khususnya dalam pelajaran yang menggunakan banyak unsur visual.

Setelah pemeriksaan mata, dilakukan pengecekan bagian hidung. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya pilek atau infeksi saluran pernapasan atas, yang umumnya ditandai dengan pembengkakan, sekresi lendir, atau kesulitan bernapas. Dari hidung, pemeriksaan dilanjutkan ke bagian telinga untuk mengecek apakah terdapat carumen (kotoran telinga yang menumpuk) yang dapat mengganggu fungsi pendengaran. Penumpukan carumen yang dibiarkan dapat menimbulkan infeksi atau gangguan komunikasi pada anak-anak. Selanjutnya, bagian leher siswa diperiksa guna mendeteksi apakah terdapat pembesaran kelenjar tiroid. Meskipun jarang terjadi pada anak-anak, gangguan tiroid dapat berdampak besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan jika tidak segera ditangani.

Pemeriksaan dilanjutkan ke bagian gigi dan mulut, di mana kami mengamati kondisi gigi apakah ada yang berlubang, berwarna kuning, atau menunjukkan tanda-tanda kurangnya kebersihan mulut. Gigi yang tidak sehat dapat mengganggu nafsu makan, kemampuan berbicara, dan tentunya memengaruhi rasa percaya diri anak di lingkungan sosialnya. Pemeriksaan terakhir dilakukan pada ekstremitas anak-anak, terutama tangan, untuk melihat apakah terdapat tremor atau getaran halus yang tidak wajar. Tremor bisa menjadi gejala gangguan neurologis atau tanda ketidakseimbangan sistem metabolik yang perlu ditindaklanjuti. Semua pemeriksaan dilakukan dengan pendekatan yang ramah anak, hati-hati, serta disesuaikan dengan usia dan kondisi siswa masing-masing.

Kegiatan ini secara umum menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kondisi sehat, namun ditemukan beberapa siswa yang memerlukan pemantauan dan tindak lanjut medis lebih lanjut, khususnya terkait status gizi, kesehatan penglihatan, dan kebersihan gigi. Melalui pemeriksaan ini, diharapkan pihak sekolah, orang tua, dan tenaga medis dapat bekerja sama untuk menindaklanjuti temuan yang ada, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan secara menyeluruh sejak dini. Pemeriksaan kesehatan rutin

seperti ini tidak hanya menjadi sarana deteksi dini, tetapi juga menjadi bagian dari pendidikan kesehatan yang membentuk pola hidup sehat anak-anak secara berkelanjutan

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan di sekolah dasar memegang peran yang sangat penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat sejak usia dini. Hal ini bukan hanya berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan anak, tetapi juga menjadi investasi jangka panjang dalam menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan pendidikan kesehatan di tingkat SD/MI masih menghadapi berbagai tantangan. Program seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memang telah diinisiasi, tetapi penerapannya masih terkendala oleh keterbatasan tenaga pendidik yang terlatih di bidang kesehatan, kurangnya fasilitas penunjang, serta rendahnya integrasi materi kesehatan ke dalam kurikulum pembelajaran yang ada.

Untuk itu, diperlukan upaya penguatan yang menyeluruh, baik dari segi kebijakan, sumber daya, maupun metode pembelajaran. Pelatihan guru, penyediaan sarana UKS yang memadai, serta pengembangan pembelajaran yang lebih kontekstual dan interaktif menjadi langkah penting yang harus diambil. Selain itu, perhatian khusus perlu diberikan pada isu-isu kesehatan yang krusial bagi anak usia sekolah, seperti pemenuhan gizi seimbang, perawatan kesehatan gigi, serta deteksi dini terhadap potensi masalah kesehatan. Dengan pendekatan yang lebih terpadu, diharapkan pendidikan kesehatan di sekolah dasar dapat berjalan secara optimal dan memberikan dampak positif yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepala Sekolah SD Negeri Dukuh Kupang I-488 yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama pelaksanaan kegiatan penelitian.
2. Para guru dan staf SD Negeri Dukuh Kupang I-488 atas kerja sama dan bantuannya dalam mengkoordinasikan siswa.
3. Seluruh siswa dan siswi yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan.
4. Rekan-rekan tim peneliti Universitas PGRI Adi Buana Surabaya atas kerja sama dan dedikasinya di lapangan.
5. Orang tua/wali siswa yang telah memberikan izin dan dukungan untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan.

Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kesehatan anak sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*. Jakarta: Balitbangkes.
- Departemen Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pembinaan UKS di Sekolah Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Herlina, R., & Hariani, S. (2022). *Hubungan Pengetahuan Siswa tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Sehat di Lingkungan Sekolah*. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 98-105.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). *Panduan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jakarta: Kemendikbud.
- Kariyanti, Maidira, & Indra Wati. (2023). *Analisis Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Negeri Pongangan*. *Jurnal Patriot*, 5(2), 103-117.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusnanto, H. (2019). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Novitasari, R. (2020). *Efektivitas Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Tentang Gizi Seimbang*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 25-31.
- Nurjanah, S., & Andriyani, D. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Peran Pendidikan Kesehatan di Sekolah*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 33-41.
- Ningsih, S. (2022). *Peran Guru dalam Mengintegrasikan Pendidikan Kesehatan ke dalam Kurikulum SD*. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 5(3), 89-96.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, M. A. (2019). *Evaluasi Kesehatan Lingkungan Sekolah dan Dampaknya terhadap Kesehatan Siswa*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 77-85.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Satoto, T. B. T. (2018). *Kesehatan Lingkungan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Suparmi, S., & Fitriani, I. (2022). *Implementasi Program UKS dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa di SD Negeri 1 Bantul*. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 10(1), 45-52.

World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2020). *School Health and Youth Health Promotion*. Geneva: WHO Press.

Widyastuti, A. (2020). *Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah*. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(2), 45–52.

Yulianti, D. (2021). *Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Bandung*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 117-125.