

**PEMBERDAYAAN SISWA SEKOLAH DASAR DALAM UPAYA  
MENINGKATKAN STATUS KESEHATAN WARGA SEKOLAH**

Hanifah Dian Anugraheni, Umi Afrikhah, Beny Isnaini Prihatiningrum,  
Irma Ni'matus Sholikhah, Indriana dan Niken Safitri DK  
*Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*  
e-mail korespondensi : hanifahdian11@gmail.com

**ABSTRAK**

Peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia dapat dimulai dari lingkungan sekolah, terutama sekolah dasar. Pendidikan di sekolah diharapkan dapat membawa perubahan perilaku siswa dari perilaku kesehatan yang kurang sehat menjadi lebih sehat. Pendidikan yang diajarkan dimulai dari hal-hal kecil terkait kebersihan siswa yang sering diabaikan seperti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, tidak teratur menggosok gigi, membersihkan dan memotong kuku menunggu menunggu panjang dan kotor, rambut dan pakaian kurang rapi. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan derajat kesehatan siswa melalui pemberdayaan kader mungil di SD Negeri Pudukpayung 02. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rentang waktu 3 bulan mulai Maret sampai dengan Juni 2017. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelatihan dengan pemberian materi di kelas dan pemeriksaan kesehatan. Hasil kegiatan ini menunjukkan rata-rata nilai pre-test kebersihan tangan 92,57 menjadi 98,28; Kesehatan gigi dan mulut dengan rata-rata nilai pre-test 61,05 menjadi 90,85; Kesehatan telinga dengan nilai rata-rata pre-test 78,66 menjadi 92; dan kesehatan mata dengan nilai rata-rata pre-test 70,34 menjadi 95,17. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah Kader Mungil Sekolah Dasar Sehat (KAMUS SADAR SEHAT) merupakan upaya pemberdayaan siswa sekolah dasar yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah dasar. Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi pelatihan sebanyak 4 kali pertemuan dengan materi kebersihan tangan, kesehatan gigi, telinga dan mata. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan sebanyak 5 kali.

*Kata kunci : pemberdayaan, pelatihan, kader mungil*

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan setiap individu guna mewujudkan masyarakat sadar akan perilaku hidup sehat serta meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menggunakan pelayanan kesehatan (Sumini, 2014). Demikian juga halnya dengan kesehatan anak, karena anak merupakan pondasi untuk usia-usia selanjutnya yang kelak menjadi penerus bangsa. Namun sayangnya masih banyak anak-anak yang sakit dikarenakan belum bisa menjaga kesehatannya.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (dalam Kantohe, Wowor, Gunawan, 2016) menunjukkan pada Tahun 2007 dan 2013, jumlah penduduk Indonesia yang masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan. Kondisi ini sering kali dialami oleh anak-anak pada kategori usia 5-9 tahun meningkat 7,3% dari 21,6% menjadi 28,9%, sedangkan untuk kelompok usia 10-14 tahun dengan peningkatan 4,6% dari 20,6% menjadi 25,2%.

Selain itu, gangguan pendengaran juga masih merupakan masalah kesehatan yang belum mendapat perhatian serius dari masyarakat karena gejalanya tidak tampak dari luar. Gangguan pendengaran mengakibatkan anak usia sekolah sulit menerima pelajaran, produktivitas menurun, dan biaya hidup tinggi.

Masalah-masalah kesehatan lain seperti kebersihan tangan dan kesehatan mata juga merupakan aspek yang harus diperhatikan. Hasil observasi dan wawancara di SD Negeri Pudukpayung 02 menunjukkan bahwa 22 dari 71 anak masih belum mampu untuk menjaga kebersihan tangandan kebanyakan anak masih memiliki kebiasaan buruk yang berakibat pada kesehatan mata. Siswa SD Negeri Pudukpayung 02juga belum tahu bagaimana cara menjaga kesehatan dengan baik seperti cara mencuci tangan dengan benar, waktu untuk cuci tangan, menjaga dan memeriksa kesehatan mata, gigi dan mulut, serta telinga. Dengan berbagai permasalahan ini, dikhawatirkan nantinya keberhasilan dan keefektifan proses pembelajaran tidak dapat optimal.

### **METODE PELAKSANAAN KEGIATAN**

Program pengabdian masyarakat yang diberi nama Kader Mungil Sekolah Dasar Sehat (KAMUS SADAR SEHAT) ini dilaksanakan di SD Negeri Pudukpayung 02 Semarang. Kegiatan dilaksanakan dalam rentang waktu 3 bulan mulai Maret sampai dengan Juni 2017. Tim pelaksana kegiatan terdiri atas Tim PKM-M KAMUS SADAR SEHAT dari Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang terdiri atas 5 orang mahasiswa dan 1 orang pembimbing.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelatihan dengan pemberian materi di kelas dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan pelatihan ini dirancang

untuk membekali siswa-siswa SD Negeri Pudukpayung 02 yang sudah terpilih menjadi kader dengan pengetahuan dan keterampilan dalam hal pemeriksaan kesehatan tangan, kesehatan mata, kesehatan gigi, dan mulut, serta kesehatan telinga. Metode pelaksanaan pada program pengabdian masyarakat ini yaitu dengan metode presentasi di dalam kelas dengan menggunakan media *Powerfull Presentation Techniques (PPT)* dan demonstrasi langsung cara pemeriksaan kesehatan.

### HASIL KEGIATAN

Kegiatan KAMUS SADAR SEHAT diawali pada 25 Maret 2017 dengan perekrutan kader kesehatan sekolah. Adapun kriteria kader yang dapat berpartisipasi adalah (1) Siswa kelas 3 dan 4; (2) Bersedia menjadi bagian dari KAMUS SADAR SEHAT; (3) Tekun dan mau belajar; (4) Bersedia mengimplementasikan apa yang sudah didapatkan dari pelatihan. Berdasarkan proses yang dilakukan, pada akhirnya terekrut 40 siswa sebagai calon kader.



Gambar 1. Perekrutan Kader Mungil

Selanjutnya, program dilanjutkan dengan pelaksanaan pelatihan untuk 40 siswa sebagai calon kader yang terpilih. Pelatihan dilaksanakan selama 4 kali dalam satu bulan. Setiap sesi pelatihan dialokasikan waktu 2 x 50 menit. Dalam pelaksanaannya peserta ditempatkan di dalam satu kelas, dan dilanjutkan dengan praktek. Kegiatan pelatihan berbeda dengan kegiatan belajarmengajar pada umumnya. Kegiatan pelatihan dibuat menarik dengan konsep *fun learning*. Para kader mungil juga diberimotivasi untuk menjaga kesehatan.

Pelatihan pertama dilaksanakan pada tanggal 1 April 2017 dengan materi kebersihan tangan. Pada pelatihan tersebut diajarkan pentingnya cuci tangan, *moment* cuci tangan, dan langkah-langkah mencuci tangan yang benar menurut *World Health Organisation* (WHO). Pada awal pelatihan dilakukan *pre test* untuk mengukur kemampuan kognitif calon kader mungil yang meliputi 5 soal dalam bentuk pilihan ganda. Materi pertama, yaitu tentang kebersihan tangan diberikan dengan metode ceramah dan diskusi, disertai dengan nyanyian cuci tangan 6 langkah benar menurut WHO.

*“Ada enam langkah cara cuci tangan  
Mulai dari depan, sampai ke belakang  
Sela-sela jari, buku-buku jari  
Jempol-jempol jari, Kuku kanan kiri”*

Pelatihan kedua dilaksanakan pada tanggal 8 April 2017. Materi yang diajarkan yaitu kebersihan gigi dan mulut. Dalam pelatihan kedua ini diajarkan cara menggosok gigi yang benar serta ditekankan pentingnya menggosok gigi. Media yang digunakan antara lain peraga gigi. Pelaksanaan gosok gigi bersama dilaksanakan setelah pemberian materi selesai.

Pelatihan ketiga berisi materi kesehatan telinga dan mata, dilaksanakan pada tanggal 15 April 2017. Pada pelatihan sesi ini, dijelaskan proses mendengarkan, bagian-bagian telinga, dan cara menjaga kesehatan telinga. Kebiasaan anak mendengarkan musik dengan menggunakan *headset* dapat mempengaruhi kesehatan telinga. Di sini juga diajarkan dan diperkenalkan alat yang digunakan untuk memeriksa telinga yaitu *garputala*.

Selain tentang telinga, pada sesi ketiga ini juga disampaikan materi tentang kesehatan mata. Dalam pelatihan ini dijelaskan tentang bagian mata, cara menjaga kesehatan mata, dan diajarkan serta diperkenalkan alat yang digunakan untuk memeriksa kesehatan mata, yaitu *snellen chart*.

Pelatihan keempat dilaksanakan pada tanggal 23 April 2017 berisi pelatihan pemeriksaan kesehatan. Pemberian pelatihan pemeriksaan fisik pada kader mungil SD Negeri Pudakpayung 02 dapat meningkatkan pengetahuan kader mungil terkait kebersihan tangan, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan telinga dan mata,

sehingga kader mungil mampu melakukan pemeriksaan secara mandiri dan memberikan informasi kesehatan kepada siswa SD Negeri Pudakpayung 02.

Setelah 4 kali sesi pelatihan selesai, selanjutnya dilakukan pendampingan setiap seminggu sekali selama satu bulan untuk melihat sekaligus mengevaluasi proses keberjalanan program KAMUS SADAR SEHAT. Pendampingan yang diisi dengan kegiatan pemeriksaan rutin dilaksanakan 5 kali. Pemeriksaan kesehatan pada tanggal 29 April 2017 diperuntukkan untuk kelas 1A, 1B, dan 2B. Pemeriksaan kesehatan kedua, 6 Mei 2017, untuk kelas 2A, 3A, dan 3B. Pemeriksaan kesehatan ketiga pada tanggal 13 Mei 2017, kader mungil memeriksa siswa kelas 6. Pemeriksaan kesehatan keempat untuk kelas 4 dan 5. Pemeriksaan kesehatan terakhir pada tanggal 12 Juni 2017 dikhususkan untuk memeriksa bapak ibu guru di SD Negeri Pudakpayung 02 Semarang.



Gambar 2. Pelaksanaan Pelatihan dan Pendampingan Pemeriksaan Kesehatan

Pada akhir program, dilaksanakan evaluasi yang bertujuan untuk melihat perkembangan program yang dilaksanakan secara keseluruhan, mengetahui kendala yang ada, dan menyelesaikan permasalahan bagaimana cara menangannya sehingga program pengabdian yang dilakukan benar-benar efektif dan maksimal. Evaluasi dilakukan secara kuantitatif maupun kualitatif.

Dari data wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa anak-anak sangat antusias dalam program yang telah dilaksanakan. Anak-anak mendapat berbagai manfaat antara lain yang dulunya tidak mengetahui apa cara-cara mencuci tangan yang benar, sekarang dapat mengajarkan kepada teman-temannya bagaimana cara mencuci tangan yang benar. Manfaat yang kedua yaitu anak-anak mengetahui

alat-alat yang digunakan dalam pemeriksaan telinga yaitu dengan menggunakan *garputala* dan *snellen chart* yang digunakan untuk memeriksa mata. manfaat yang ketiga yaitu anak-anak dapat melaksanakan pemeriksaan kesehatan tentang kebersihan tangan, kesehatan gigi, telinga dan mulut secara mandiri. Ketiga manfaat yang nyata dirasakan oleh anak-anak menjadi tolak ukur keberhasilan program ini. Karena anak-anak mengalami peningkatan dari segi pengetahuan dan juga keterampilan.

**Tabel 1.** Hasil *pre-test* dan *post-test* kader mungil

Materi	Rata-rata nilai <i>Pre-test</i>	Rata-rata nilai <i>Post-test</i>	Keterangan
Kebersihan tangan	92,57	98,28	Meningkat
Kesehatan gigi dan mulut	61,05	90,85	Meningkat
Kesehatan mata	78,66	92	Meningkat
Kesehatan telinga	70,34	95,17	Meningkat

Sebelum diberi pelatihan kebersihan tangan rata-rata nilai *pre-test* 92,57, setelah pelatihan dilaksanakan rata-rata nilai *post test* mengalami peningkatan menjadi 98,28. Untuk kesehatan gigi dan mulut dengan rata-rata nilai *pre-test* 61,05 mengalami peningkatan setelah diberi pelatihan menjadi 90,85. Kesehatan telinga dengan nilai rata-rata *pre-test* 78,66 menjadi 92 setelah diberikan pelatihan. Sedangkan kesehatan mata dengan nilai rata-rata *pre-test* 70,34 meningkat menjadi 95,17. Data pemberian *pre test* dan *post test* membuktikan bahwa program KAMUS SADAR SEHAT ini berhasil diterapkan kepada siswa-siswi soal *pre-test* yang diberikan sebelum memulai pelatihan dan soal *post-test* setelah pelatihan selesai sebagai bahan evaluasi kognitif.



Gambar 3. Pengisian *post test*

Hambatan dari pemberian program yaitu perlunya pemantauan pada kader mungil saat melakukan pemeriksaan pada seluruh siswa SD Negeri Pudukpayung 02. Jumlah kader 40 anak sedangkan tim pengusul hanya berjumlah 5 orang saja, sehingga saat memantau pemeriksaan tidak maksimal. Selain itu waktu pemeriksaan yang singkat menyebabkan adanya beberapa siswa yang sempat terlewatkan dalam pemeriksaan fisik.

### **KESIMPULAN**

Kader Mungil Sekolah Dasar Sehat (KAMUS SADAR SEHAT) merupakan upaya pemberdayaan siswa sekolah dasar yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah dasar. Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi pelatihan sebanyak 4 kali pertemuan dengan materi kebersihan tangan, kesehatan gigi, telinga dan mata. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan sebanyak 5 kali. Kader mungil berjumlah 40 anak mengalami peningkatan kognitif dengan rata-rata nilai pre-test kebersihan tangan 92,57 menjadi 98,28; Kesehatan gigi dan mulut dengan rata-rata nilai pre-test 61,05 menjadi 90,85; Kesehatan telinga dengan nilai rata-rata pre-test 78,66 menjadi 92; dan kesehatan mata dengan nilai rata-rata pre-test 70,34 menjadi 95,17.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kami sampaikan kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (KEMENRISTEKDIKTI) Republik Indonesia sebagai pemberi dana pelaksanaan program Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran Undip, SD Negeri Pudukpayung 02 Semarang sebagai mitra program. Selain itu, Kompas TV Jawa Tengah yang telah meliput dan menayangkan program kegiatan kami di canel brita kampus kompas tv jawa tengah pada tanggal 28 Juni 2017 yang berisi liputan kegiatan di SD Negeri Pudukpayung 02. Demikian juga Berita Kampus, CNN Indonesia Student, Tribun Jateng sebagai media partner di media cetak, Radio Prambors Semarang 102,0 FM yang telah membantu publikasi melalui media elektronik, serta pihak-pihak yang berperan dalam publikasi online: Kompasiana.com, Icampus Indonesia, Campusnesia.co.id, KampusUndip.com, LPM Impuls FK Undip, LPM Nuansa FPP Undip, LPM Publica Health FKM

Undip, LPM Potlot FSM Undip, Paramedis Indonesia, Perawat Hebat, Event Mahasiswa, Bocah Tembalang, dan Blogdetik.com.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Muqassary, Ardi. (2013). *Jenis-jenis Gigi*. E-jurnal Hasil Riset. Diakses melalui <http://www.e-jurnal.com/2013/12/jenis-jenis-gigi.html>
- Candrawati, Erlisa dan Esti Widiani. (2015). *Pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang*. Jurnal CARE. Vol 3 (1). Hal 15-23
- E, Willisari; Y, Setiawati. (2014). *Aspek Psikiatri Gangguan Pendengaran pada Anak*. Jurnal Psikiatri Surabaya. Vol 3 (2). Hal 65-77
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. <http://kbbi.web.id/baca.html>
- Kantohe, ZR; Wowor, VNR; Gunawan, PN. (2016). *Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Karies Gigi menggunakan Media Video dan Flip Chart terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak*. Jurnal e-gigi. Vol 4 (2). Hal 96-101
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Rapor Catatan Kesehatan SD MI*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA
- Martini, Endang; Probandari, Ari; Pratiwi, Dewi; Sumardiyono. (2017). *Skrining dan Edukasi Gangguan Pendengaran pada Anak Sekolah*. Indonesian Journal On Medical Science. Vol 4 (1). Hal 110-118
- Pasaribu, Raida Marennny. (2015). *Solusi Dalam Mengatasi Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Indonesia*. Jurnal Ilmiah Dunia Ilmu. Vol 1 (2). Hal 1-9
- Rahmat, Abdul; Smith, Mardia Bin; Rahim, Maryam. (2015). *Perilaku Hidup Sehat Dan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar*. Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 2 (2). hal 113 – 122
- Ratnaningsih, Tri. (2016). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 7 –9 Tahun*. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhamada. Vol.7 (2)
- Sari, Indah P.T.P. (2013). *Pendidikan Kesehatan Sekolah sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia. Vol 9 (2). Hal 141-147
- Satyaningsih, Amita; Sabilu, Yusuf; Munandar, Sabril. (2017). *Gambaran Higiene Sanitasi Dan Keberadaan Escherichia Coli Dalam Jajanan Kue*

*Basah Di Pasar Kota Kendari Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol 2 (5) hal 1-10*

Sumini; Amikasari, Bibi; Nurhayati , Devi. (2014). *Hubungan Konsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK B RA Muslimat PSM Tegalrejedesa Semen Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. Jurnal Delima Harapan. Vol 3 (2) hal. 20-27.*