

PERSEPSI ANAK USIA SEKOLAH TERHADAP KESEHATAN DIRI DAN UPAYA PHBS DI KABUPATEN BOYOLALI

Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho^{1*}, Septiana Dian Anggraheni²

^{*1,2} Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No. 11A Salatiga 50711, Telp. (0298) 324861, e-mail: kristiawan.nugroho@staff.uksw.edu

ABSTRACT

Background: There are still many incidents of school-age illness (6-14 years) that occur repeatedly over time because the child has not realized the importance of maintaining a healthy lifestyle for himself. Bad behavior habits in children will have an impact on efforts to maintain a healthy lifestyle.

Objective: To know the perception of children about their health and healthy life behavior that can be done, so as to prevent the incidence of recurrent illness that is often suffered by school-aged children, and become the impetus to make healthy lifestyles include children's perception of disease, behavior, and knowledge on health .

Methods: Qualitative research with primary data collection techniques and secondary data. Respondents were 23 students of grade IV and V elementary school in Boyolali Regency who were chosen by purposive sampling according to inclusion and exclusion criteria.

Results: Types of diseases that are often suffered by the respondents are disturbances of the digestive system, respiratory, urinary, and nervous system. Habitual things that are still done by respondents are buying unclean and unhealthy foods. Most of the respondents are still doing some physical movement activities done at school and at home by doing sports.

Conclusions: The respondents are able to identify some of the diseases that have been experienced and the cause of the disease he suffered. The respondents are also able to explain the understanding of health and efforts to maintain health according to the knowledge they have, and be able to mention the criteria of healthy food, explain the behavior of clean living to be done, and apply the pattern of adequate rest.

Keyword: Perception of health, school aged-children, personal health problem

PENDAHULUAN

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh kesehatan. Jaminan kesehatan tersebut di Indonesia tertuang dalam UUD NKRI 1945 pasal 28H ayat 1.¹ Undang-Undang No.36 tahun 2009 juga menetapkan bahwa kesehatan merupakan keadaan seseorang sehat baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.² Kesehatan sangat dibutuhkan bagi setiap manusia, dalam hal ini adalah untuk anak usia sekolah. Anak usia sekolah merupakan

usia yang rawan terhadap berbagai penyakit yang berhubungan dengan pencernaan seperti diare dan kecacingan.³ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali (2010), beberapa penyakit yang kerap diderita anak usia sekolah yakni influenza, diare, tipes, DBD, campak, dan karies gigi.⁴

Adanya kejadian penyakit pada anak usia sekolah yang terjadi secara berulang disebabkan karena anak belum menyadari pentingnya kesehatan dengan menerapkan pola hidup sehat bagi diri sendiri. Masalah kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah sangat bervariasi, misalnya berhubungan dengan kebersihan individu dan lingkungan

yang dimulai dari perilaku dasar seperti ketidaktepatan menggosok gigi, mencuci tangan tanpa menggunakan sabun, memilih makanan yang tidak sehat dan bergizi, serta kurangnya menjaga kebersihan diri.⁵ Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), secara nasional kualitas kesehatan dan perilaku yang tidak sehat pada anak masih dikatakan rendah.⁶

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan (2008), adanya risiko penyakit menular pada anak usia sekolah dipengaruhi oleh kurangnya konsumsi sayur dan buah (93,6%).⁶ Buah dan sayur merupakan sumber makanan yang kaya akan vitamin dan mineral yang sangat bermanfaat bagi kesehatan, perkembangan, pertumbuhan serta mampu meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga dapat mencegah dan mengobati penyakit.⁷ Menurut Ruwaidah (2009), kurangnya konsumsi buah dan sayur dapat mengakibatkan berbagai dampak seperti menurunnya imunitas tubuh misalnya flu yang sering diderita anak, sembelit akibat gangguan pencernaan, gusi berdarah, sariawan, dan gangguan mata.⁷

Permasalahan kesehatan anak di Indonesia, khususnya masalah gigi dan mulut berdasarkan survey WHO (2013), diperoleh data bahwa di seluruh dunia sekitar 60 – 90% anak sekolah mengalami karies gigi.⁸ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali (2016), data penyakit campak pada tahun 2014 – 2015 mengalami pasang surut. Pada tahun 2014 ditemukan

sebanyak 11 kasus, pada tahun 2015 diperoleh 33 kasus, dan hingga bulan Mei 2016 telah dilaporkan sebanyak 5 kasus dengan jumlah total 49 kasus yang tersebar di 9 puskesmas yaitu Selo, Ampel II, Boyolali I, Boyolali III, Teras, Sawit II, Ngemplak, Nogosari, dan Kemusuk. Jumlah kasus anak yang mengalami gangguan pencernaan seperti diare yang berhubungan dengan perilaku masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 1.500 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2012).⁹

Maraknya penyakit yang kerap dialami anak memerlukan adanya upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya pada populasi anak-anak.¹⁸ Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa seorang anak yang bersikap positif terhadap kesehatan akan memberikan dampak langsung pada perilakunya untuk menjaga pola hidup sehat.⁶ Krianto (2009) mengemukakan bahwa anak usia sekolah merupakan periode yang sangat menentukan kualitas manusia pada masa dewasa. Anak usia sekolah (6 – 14) tahun merupakan kelompok khusus dengan kebutuhan kesehatan khusus sebagai proses pertumbuhan dan perkembangan. Untuk mencapai proses pertumbuhan dan perkembangan yang sempurna diperlukan pengetahuan yang meliputi wawasan kesehatan dan aspek psikologi seperti kecerdasan, persepsi serta emosi.^{16,19} Pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi perilaku

anak untuk menanamkan kebiasaan yang baik, sehingga diperlukan pengetahuan dasar terhadap kesehatan supaya anak mampu menerapkan perilaku hidup sehat bagi dirinya.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian yang terkait dengan persepsi anak usia sekolah dasar terhadap kesehatan diri dan upaya perilaku hidup sehat dan bersih di Kabupaten Boyolali dan berdasarkan studi literatur belum banyak dilakukan, sehingga berdasarkan paparan di atas perlu dilakukan penelitian untuk mengkaji bagaimana persepsi anak usia sekolah dasar terhadap kesehatan diri dan upaya perilaku hidup bersih dan sehat yang terkait dengan pencegahan dan pengendalian penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemahaman dan pengetahuan anak terkait kesehatan guna pencegahan penyakit berulang yang umumnya diderita oleh anak usia sekolah agar dapat menjadi pendorong untuk melakukan gaya hidup sehat.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017 di beberapa SD yang ada di Kabupaten Boyolali yang terdiri dari SDN 2 Dragan, SDN 4 Jemowo, SDN Gondang slamet 2, SDN Sidomulyo 3, SDN Kebon Bimo, dan SDN Krikil. Responden berasal dari siswa kelas IV dan V SD berjumlah 23 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dengan kriterian inklusi antara lain anak usia sekolah yang berusia 6 – 12 tahun, siswa/siswi kelas IV

dan V, masih bersekolah, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah siswa/siswi kelas I,II,III,VI, tidak bersekolah, tidak bersedia menjadi responden, dan tidak masuk sekolah saat dilakukan penelitian. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengambilan data primer dengan menggunakan kuesioner dan semi wawancara serta data sekunder meliputi jumlah siswa, lokasi, serta sarana dan prasarana yang berasal dari pihak sekolah.

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah persepsi anak usia sekolah terhadap kesehatan. Persepsi anak terhadap kesehatan dinyatakan sebagai pendapat anak mengenai kesehatan yang di dalamnya berisi pandangan anak mengenai identifikasi dari suatu penyakit, perilaku (kebiasaan, istirahat, dan aktivitas fisik/olahraga), penanganan saat sakit dan setelah sakit, serta pengetahuan terhadap kesehatan.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa lembar kuesioner dan pedoman wawancara, alat tulis, dan perekam untuk mendokumentasikan hasil wawancara. Prinsip analisis data di lapangan mengikuti model Miles dan Huberman (1984) yakni saling berhubungan dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktifitas dalam analisis data, yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.¹⁰

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	47,8
Perempuan	12	52,2
Usia (tahun)		
9	1	4,35
10	12	52,2
11	7	30,4
12	3	13,05
Kelas		
IV SD	13	56,5
V SD	10	43,5

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden dari jenis kelamin menunjukkan jumlah responden dari beberapa SD di Kabupaten Boyolali sebanyak 11 siswa laki-laki (47,8%) dan 12 siswi perempuan (52,2%) yang berjumlah 23 siswa. Usia responden menunjukkan mayoritas berumur 10 tahun sebanyak 12 siswa (52,2%), umur 11 tahun terdapat 7 siswa (30,4%), umur 12 tahun sebanyak 3 siswa (13,05%), dan umur 9 tahun terdapat 1 siswa saja (4,35%). Menurut karakteristik kelas, responden yang duduk dibangku kelas IV SD sebanyak 13 siswa (56,5%) dan kelas V SD sebanyak 10 siswa (43,5%). Peneliti memilih usia sekolah 9 – 12 tahun khususnya yang duduk di kelas IV dan VI karena pada tahap ini anak mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas

logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek dan situasi yang konkrit.

Kecenderungan penyakit yang kerap diderita oleh para responden dari beberapa SD di Kabupaten Boyolali tercantum di dalam tabel 2.

Tabel 2. Kecenderungan kejadian penyakit yang kerap diderita oleh responden di beberapa SD di

Kabupaten Boyolali

Karakteristik	Frekuensi (Orang)
Pencernaan	
Diare	18
Maag	3
Sakit gigi	18
Tipes	3
Radang Tenggorok	1
Pernapafasan	
Flu	1
Batuk	12
Perkemihan	
ISK	1
Persyarafan	
Pusing	3
Kejang	1
Lainnya	
Flu mata	1

Catatan : 1 responden dapat mengalami > 1 jenis penyakit

Berdasarkan tabel 2, kecenderungan kejadian penyakit yang sering dialami responden yaitu gangguan pencernaan, gangguan pernafasan, gangguan perkemihan, dan gangguan persyarafan. Gangguan pencernaan meliputi penyakit diare (18 siswa), maag (3 siswa), sakit gigi (18 siswa), tipes (3 siswa), dan radang tenggorak (1 siswa). Gangguan pernafasan terdiri dari flu (14 siswa) dan batuk (8 siswa). Gangguan perkemihan yaitu ISK (Infeksi Saluran Kemih) sebanyak 1 siswa,

sedangkan gangguan persyarafan yaitu karena pusing sebanyak (3 siswa) dan kejang (1 siswa), dan masih ada penyakit lain yang pernah dialami yaitu flu mata (1 siswa). Secara keseluruhan 1 responden bisa mengalami lebih dari 1 jenis penyakit.

Para responden umumnya membeli jajanan di kantin sekolah. Jenis jajanan yang kerap dikonsumsi dikelompokkan ke dalam makanan utama, gorengan, dan minuman. Jajanan makanan utama yang kerap dibeli adalah nasi goreng, nasi soto, dan roti. Jenis makanan gorengan yang digemari yakni tempura, cilok, dan siomay. Selain air mineral, para responden kerap membeli dan mengonsumsi jenis minuman kotak, kaleng, dan botol seperti minuman bersoda, susu, dan teh.

Sebagian besar responden gemar mengonsumsi sayur dan buah. Semua responden mengonsumsi sayur dan buah setidaknya sehari sekali, baik pagi, siang maupun malam. Jenis sayuran yang dikonsumsi berupa bayam, kangkung, kacang panjang, wortel, kentang, kol, sawi, dan brokoli. Jenis buah yang kerap dikonsumsi antara lain pisang, semangka, melon, apel, buah naga, anggur, pepaya, jeruk, salak, mangga, jambu, manggis, dan pir.

Berdasarkan jenis olahraga yang dilakukan oleh para responden di sekolahnya masing-masing di Kabupaten Boyolali meliputi permainan bola besar seperti sepak bola, voli, dan basket, sedangkan untuk

permainan bola kecil seperti kasti dan bulu tangkis. Jenis olahraga yang masuk dalam kategori atletik meliputi lari dan olahraga senam.

Pengertian Kesehatan

Pemahaman responden terkait pengertian mengenai kesehatan beragam. Para responden menyatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan seseorang yang tidak mengalami gangguan dalam tubuh seperti tidak lemas, tidak pucat, semangat, tidak panas, aktif bergerak, dan melakukan aktivitas tanpa terganggu. Pengetahuan dan pemahaman terhadap kesehatan sangat dibutuhkan bagi setiap orang, bukan hanya orang-orang dibidang kesehatan saja, melainkan orang umum agar sadar akan pola hidup sehat.¹³

Ciri-ciri anak sehat dapat dilihat dari tiga aspek yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Aspek fisik dapat dilihat dari kenampakan seperti tidak lemas, gesit, tampak aktif, dan mata bersih. Aspek psikis misalnya bertambahnya pikiran yang cerdas, gembira, tidak murung, dan memiliki perkembangan jiwa yang wajar. Aspek sosial dapat dilihat dari kemampuan anak yang mampu menyesuaikan diri dengan teman di lingkungannya.

Kecenderungan Kejadian Penyakit

Penyakit adalah suatu keadaan abnormal dari tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan bagi seseorang yang mengalaminya. Kecenderungan kejadian

penyakit tertinggi yang sering dialami anak usia sekolah di beberapa SD Kabupaten Boyolali yaitu gangguan sistem pencernaan seperti diare dan sakit gigi. Penyakit diare yang masih sering dialami responden disebabkan karena pola makan yang tidak sehat seperti jajan sembarangan dan makan makanan yang tidak higienis. Penyakit gigi dan mulut yang masih dialami responden terjadi akibat masih banyaknya anak yang kurang menyadari akan pentingnya perawatan gigi dan mulut. Gigi dan mulut serta lidah merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan karena makanan dipotong-potong dan dihancurkan oleh gigi, kemudian dilumatkan oleh enzim yang ada di mulut.¹¹ Apabila kebersihan mulut tidak dibersihkan, maka mulut dapat menjadi pintu gerbang masuknya mikroorganisme yang dapat menjadi penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan responden yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut yang disebabkan karena kebiasaan anak yang gemar mengkonsumsi makanan manis, kurangnya perawatan gigi seperti menggosok gigi secara rutin minimal 2 kali sehari dan kebiasaan tidak menggosok gigi ketika akan tidur berisiko mengalami kerusakan gigi.¹¹ Perasaan malas kerap menjadi penghalang responden untuk tidak melakukan gosok gigi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya kepedulian orang tua terhadap kesehatan anaknya. Orang tua dapat menjadi contoh yang baik bagi anak

untuk melakukan kebiasaan menggosok gigi yang baik minimal sebanyak 2 kali sehari.

Jenis penyakit lain yang kerap dialami oleh responden yaitu gangguan sistem pernafasan seperti flu. Kejadian penyakit tersebut dapat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh yang buruk akibat infeksi dari orang terdekat di dalam rumah yang tanpa disadari dapat berpotensi sebagai sumber utama penularan saat daya tahan tubuh anak menurun.

Penyebab terjadinya penyakit pada responden dapat dikelompokkan menjadi 2 faktor yaitu faktor internal meliputi sering menahan kencing, tidak rajin gosok gigi, makan tidak teratur, dan faktor eksternal meliputi makan makanan yang tidak higienis, jajan sembarangan, konsumsi makanan yang manis, konsumsi es, dan gemar bermain air hujan. Penyebab terjadinya suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu agen, pejamu, dan lingkungan. Agen penyakit adalah suatu elemen tertentu yang dapat menimbulkan suatu penyakit seperti virus, debu, bakteri, dan lain sebagainya. Pejamu merupakan faktor yang terdapat pada manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu penyakit yang meliputi jenis kelamin, umur, genetik, gaya hidup, dan kekebalan tubuh. Faktor lingkungan meliputi air, udara, cuaca, pekerjaan, dan lain sebagainya.¹²

Pola Istirahat

Durasi istirahat malam para responden secara keseluruhan rata-rata mencapai 8 jam. Kisaran tidur malam pukul 21.00 - 05.00. Menurut Sumintarsih (2008), tidur yang tepat sesuai dengan kelompok usia sekolah 9 – 12 tahun ialah 8 – 9 jam tidur malam.¹³ Manfaat tidur sesuai dengan durasi yang disarankan adalah kurang lebih 8 jam, menurut para responden bermanfaat untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan tidak mudah terserang penyakit. Istirahat yang cukup sangat berpengaruh terhadap kesehatan, apabila waktu istirahat kurang maka tubuh terasa lemas dan mudah terserang penyakit. Tidur merupakan cara yang tepat untuk mendapatkan istirahat yang baik.¹³

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kebersihan diri merupakan suatu upaya untuk menjaga kesehatan tubuh karena kebersihan diri merupakan awal dari kesehatan fisik.^{13,17} Kebersihan diri yang dilakukan oleh secara rutin oleh para responden meliputi mandi, gosok gigi, dan cuci tangan. Responden menganggap mandi menjadi bagian yang penting untuk menjaga tubuh agar tetap bersih dan terhindar dari kuman penyebab penyakit. Mandi adalah kegiatan membersihkan tubuh menggunakan air dan sabun. Menurut Irianto (2004) agar badan terhindar dari aroma yang tidak sedap sebaiknya dilakukan minimal 2 kali dalam sehari.¹³ Menurut Soetatmo (1979) manfaat mandi yakni untuk membersihkan dan

menghilangkan kotoran di badan terutama pada kulit, melancarkan peredaran darah, melemaskan otot, dan memperoleh kebugaran tubuh.¹³

Para responden mengaku melakukan kebiasaan gosok gigi rata-rata 2 kali dalam sehari. Responden mengatakan bahwa gosok gigi penting dilakukan untuk menghilangkan kotoran pada gigi, nafas agar tidak bau, dan terhindar dari kuman. Terkait dengan kebiasaan cuci tangan, sebagian besar responden melakukan cuci tangan hanya menggunakan air dan sabun, sebatas membasuh tangan dengan air dan menggunakan sabun, namun tidak menerapkan 6 langkah cuci tangan. Beberapa siswa mengaku belum memahami dengan baik cara mencuci tangan yang baik dan benar karena konsep yang tertanam dalam pikiran responden adalah mencuci tangan cukup dengan air dan sabun saja, lalu tangan menjadi bersih.

Kebiasaan Konsumsi Makanan Sehat

a. Sarapan

Berdasarkan hasil wawancara, mayoritas responden mengatakan kadang-kadang melakukan sarapan pagi karena malas dan memilih jajan makanan di sekolah. Kebutuhan sarapan pagi bagi anak harus memenuhi sebanyak 20 – 25% kebutuhan kalori sehari. Melewatkan sarapan pagi menyebabkan tubuh kekurangan glukosa, sehingga tubuh kurang bertenaga karena tidak ada suplai energi yang diolah, membuat

tubuh merombak cadangan tenaga yang ada di jaringan lemak. Oleh karena itu, diperlukan sarapan sebelum melakukan aktivitas.¹²

Sarapan yang sehat untuk anak sebaiknya mengikuti pola gizi seimbang yakni terdiri dari sumber karbohidrat (60 – 68%), protein (12 – 15%), lemak (15 – 25%), dan vitamin/mineral. Porsi sarapan sebaiknya tidak terlalu banyak karena akan mengganggu sistem pencernaan dan aktivitas anak. Sarapan tidak harus nasi, dapat diganti sereal, roti, kentang, dan mie, dilengkapi susu dan buah.¹³

b. Karakteristik Makanan Sehat

Makanan yang sehat mengandung kecukupan karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, serta tidak mengandung bahan aditif seperti bahan pengawet. Irianto (2007) menjelaskan bahwa makanan yang sehat dan seimbang meliputi cukup kualitas, sehat, makanan segar alami, frekuensi makan sebaiknya 5 kali dalam sehari, cukup minum air putih, dan teratur dalam penyajian.¹³ Cukup kualitas menjelaskan makanan tidak hanya sekedar membuat perut menjadi kenyang, namun perlu memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan. Makanan dan minuman yang sehat/higienis harus bersih dan bebas dari mikroorganisme dan penyakit.

Salah satu upaya untuk membunuh mikroorganisme dalam makanan yaitu dengan mencuci bersih dan dimasak sebelum dikonsumsi. Konsumsi makanan

yang dibawa dari rumah lebih terjamin kebersihannya daripada membeli di luar rumah karena dapat dipastikan telah melalui proses pencucian dan pengolahan. Makanan yang segar dan alami, misalnya sayuran dan buah-buahan lebih sehat dibandingkan makanan siap saji yang diawetkan.

Berdasarkan hasil wawancara mayoritas responden makan sebanyak 2 kali dalam sehari yakni sesudah pulang sekolah dan sore hari. Kondisi tersebut berbeda dengan frekuensi makan yang dijelaskan oleh Irianto (2007) bahwa frekuensi makan sebanyak 5 kali dalam sehari yang terdiri dari 3 kali makan utama (pagi, siang, dan malam) dan 2 kali makan penyelang misalnya cemilan.¹³ Air putih (air mineral) merupakan cairan yang sangat diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan. Anak-anak membutuhkan banyak cairan untuk menjaga kesehatan tubuhnya seiring dengan pertumbuhan berat badan dan usia. Rata-rata air yang dikonsumsi responden sekitar 1,25 - 2,5 L/hari. Rumus menghitung kebutuhan cairan yakni 50cc/ kg berat badan.

Karakteristik makanan sehat lainnya yaitu teratur dalam penyajian, artinya pemberian jangka waktu makan dilakukan secara teratur misalnya jam 07.00 pagi, jam 13.00, dan jam 19.00 serta tidak membiasakan “*seingatnya atau sesempatnya*” karena dapat memicu gangguan pencernaan seperti sembelit, buang air besar tidak lancar hingga maag.¹³

Kebiasaan Melakukan Aktivitas Fisik

Sebagian besar responden melakukan kegiatan berolahraga di sekolah seperti sepak bola, kasti, senam, voli, bulu tangkis, dan basket. Selain aktivitas olahraga yang dilakukan di sekolah, beberapa responden melakukan aktivitas fisik di rumah seperti lari dan bersepeda.

Anak usia sekolah dianjurkan melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang minimal 60 menit per hari.¹⁴ Aktivitas fisik yang dilakukan dapat berupa aktivitas di lingkungan luar rumah atau aktivitas bermain ataupun rekreasi yang bisa diterapkan dalam bentuk permainan tradisional yang biasanya dilakukan anak seperti petak umpet, lompat tali, benteng, ular naga, *engklek*, *congklak*, dan bekel. Aktivitas fisik dan olahraga memberikan pengaruh yang besar pada status gizi anak.¹⁴ Aktivitas olahraga memiliki pengaruh 23,7% dalam membantu menurunkan berat badan dan mencapai status gizi yang baik. Apabila aktivitas fisik dilakukan di sekolah, perlu perhatian dari pihak sekolah terhadap ketersediaan lapangan bagi anak sekolah untuk melakukan aktivitas olahraga. Berdasarkan hasil observasi, secara keseluruhan sekolah dasar para responden belum menyediakan tempat khusus berupa lapangan untuk berolahraga, sehingga tidak mampu memberikan peluang anak untuk melakukan olahraga yang maksimal.

Hasil penelitian terkait pengetahuan anak terhadap pentingnya berolahraga

tergolongn cukup dengan jawaban para responden terhadap pentingnya berolahraga seperti menjaga tubuh tetap sehat, supaya tidak mudah sakit, dan tubuh tidak mudah mengalami cedera. Hardinge (2001) menyatakan manfaat berolahraga yaitu dapat mengatur kekuatan otot, membantu melenturkan ketegangan, membuat tidur lebih nyenyak, membantu gangguan sembelit, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melakukan aktivitas.¹¹ Perlu diketahui bahwa asupan makanan dan olahraga sangat berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang, khususnya anak usia sekolah yang masih dalam masa pertumbuhan. Asupan makan yang cukup dapat berguna bagi tubuh dalam melaksanakan aktivitas berolahraga maupun aktivitas sehari-hari. Aktivitas berolahraga mampu merangsang perkembangan yang optimal. Gerak motorik kasar pada usia pertumbuhan memiliki banyak manfaat, diantaranya menjadikan tubuh lebih lentur, otot dan tulang semakin kuat, serta menjaga kebugaran. Penting diperhatikan pula bahwa pola makanan yang bergizi dan seimbang bagi anak yang melakukan aktivitas secara aktif dapat menguras energi dan zat gizi yang besar.¹⁴

Upaya dalam Menjaga Kesehatan Diri Sendiri

Terkait upaya menjaga kesehatan diri, beberapa cara yang dilakukan oleh responden agar dirinya tetap sehat yakni

dengan mencuci tangan sebelum makan, makan makanan yang bergizi, berolahraga teratur, membuang air yang tergenang, menjaga kebersihan diri, istirahat yang cukup, dan menjaga kebersihan lingkungan. Sehat tidak bisa didapat secara otomatis, harus ada langkah-langkah nyata untuk mencapainya, salah satunya yaitu dengan menerapkan perilaku hidup sehat. Menurut Becker yang dikutip oleh Kholdid (2012), perilaku hidup sehat adalah perilaku-perilaku yang berhubungan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.^{13,19} Upaya-upaya tersebut diyakini oleh para responden dapat menjauhkan dirinya dari serangan berbagai penyakit.

KESIMPULAN

Para responden mampu mengidentifikasi beberapa penyakit yang pernah dialami dan mampu menjelaskan penyebab penyakit yang diderita. Penyakit yang sering diderita responden yaitu gangguan pencernaan dan gangguan pernafasan. Responden juga mampu menjelaskan pengertian kesehatan dan upaya menjaga kesehatan dengan baik sesuai pengetahuan yang dimiliki responden serta mampu menyebutkan kriteria makan makanan yang sehat, menjelaskan PHBS yang harus dilakukan, berusaha melakukan aktifitas fisik secara rutin, dan menerapkan pola istirahat yang cukup.

Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan, pihak sekolah, bahkan akademisi untuk bersama-sama berupaya melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya sarapan, mencuci tangan, dan pemilihan jajan yang baik. Terkhusus bagi pihak sekolah, kiranya dapat menyediakan tempat khusus berupa lapangan bagi anak untuk melakukan olahraga atau aktivitas fisik.

KEPUSTAKAAN

1. Bagus, S., Andry., Redaksi Kawan Pustaka. *UUD 45 & perubahannya: susunan Kabinet RI lengkap (1945-2009)*. 2008. Jakarta: Kawan pustaka.
2. Ryadi., ALS. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2016. Yogyakarta: Andi.
3. Mia, K., Laksmono, W., & Anung, S., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016. 4 (5); 339-346.
4. Anonim. *Buku Putih Sanitasi Kabupaten Boyolali Profil Sanitasi Kabupaten Boyolali*. Pokja Boyolali. 2015.
5. Ro'in, A., *Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V Dan Vidi SD Negeri Janten, Kecamatan Temon, Kabupaten Kulonprogo*. *Jurnal PGSD Penjaskes*. 2017. 6(2); 1-8.
6. Aan, N., Netty, S., Sofyan, & Yeti., *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Jajanan Sehat Pada Murid Sekolah Dasar*. *Jurnal Keperawatan*. 2014. 2 (3); 108-117.
7. Andika, M., Siti, M., *Konsumsi Buah Dan Sayur Anak Usia Sekolah Dasar Di Bogor*. *Jurnal Gizi Pangan*. 2015. 10 (1); 71-76
8. Rizki, S., Mulyadi, & Yolanda, B.,

- Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas III SDN 1 & 2 Sonuo.* Jurnal Keperawatan. 2016. 4 (1); 1-8.
9. Ardiyanto., Septian, B., Kirwono, B., & Kusumawati, Y. *Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Campak di kabupaten Boyolali.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016. 1-9.
 10. Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D.* 2016. Bandung: Alfabeta.
 11. Arianto, A., *Studi Tentang Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Binuang Kampung Dalam Kota Padang.* Universitas Negeri Padang. Jurnal Pendidikan Olahraga. 2015. 1(1).1-14.
 12. Wahyudin, R., *Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan.* 2008. Jakarta: EGC.
 13. Banun., ST. *Hubungan antara pengetahuan PHBS dengan Pola Hidup Sehat Siswa di SD Tamanan.* Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar. 2016. 14 (4); 1371-1386.
 14. Idrus, J., Mury, K., Muniroh., Rachmanida, N. *Perilaku Kebiasaan Olahraga Anak Sekolah Dasar di SDN Gu 12 Pagi.* Jurnal Abdimas. 2014. 1(1): 105-109.
 15. Christina, H., Stefan, S., Karin, A., *Elderly People's Perceptios of How They Want To Be Cored For : On Interview Study With Healthy Elderly Couples In Nothern Sweden.* Sandinavian Journal of Caring Sciences. 2009. 23 (2); 353-360
 16. Mwambete, K., Joseph, R., *Knowledge and Perception of Mother and Caregivers on Childhood Diarrchea and Its Management in Temate Munipality Tanzania.* Tanzania Journal of Health Research. 2010. 12 (1); 1-9
 17. Vivas, A., Galaye, B., Aboset, N., Kumie, A., Berhane, Y., Williams, A., *Knowledge, Attitudes, And Practices (KAP) of Hygiene Among Scholl Children In Angolela, Ethiopia.* Jurnal Prevention Medical Hygiene. 2010. 51 (2); 73-79.
 18. Zwisler, G., Simpson, E., Moodley, M., *Treatment of Diarrhea in Young Children: Results From Surveys on the Perception and Use of Oral Rehydration Solution, Antibiotics, and Other Therapies In India And Kenya.* Journal Global Health. 2013. 3(1); 1-14.
 19. Crightoon, E J., Brown, C., Baxter, J., Lemyre, L., Masuda, J.R., Ursitti, F., *Perception and Experiences of Environmental Health Risks Among New Mothers : A Qualitatitve Study In Ontario, Canada.* Journal Health, Risk & Society. 2013. 15(4); 295-312.