

**SCREENING DINI PADA SISWA SISWI SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KECAMATAN JOHAR BARU**

Contriana Yusinta Bere^{1*}, Enna Rossalina², Novita Marcelina Kana Wadu³,
Jesika Pasaribu⁴, Catharina Dwiana W⁵, Maria Lousiana⁶, Sada Rasmaida⁷,
Agnes Maharani Puji Wulandari⁸, Maria Astrid⁹, Fitriana Suprapti¹⁰, Lucia
Utami¹¹, Waisaktini Margaret¹²

¹⁻¹²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email Korespondensi: contrianayusinta@gmail.com

Disubmit: 05 Januari 2025

Diterima: 03 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.19014>

ABSTRAK

Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan di lingkungan sekolah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik. Salah satu bentuk pelayanan UKS adalah kegiatan screening kesehatan atau penjangkauan, yang bertujuan untuk mendeteksi dini permasalahan kesehatan siswa. Kegiatan ini dilaksanakan di lima sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat, pada tanggal 5-7 Maret 2024. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling, melibatkan 523 siswa kelas 4 hingga 6. Kegiatan dilakukan dalam dua tahap, yaitu pendataan awal dan pemeriksaan langsung yang mencakup kebersihan diri, kesehatan gigi dan mulut, status gizi, penglihatan, pendengaran, serta indikasi anemia. Data dianalisis secara deskriptif dan diuji secara inferensial menggunakan uji Chi-Square (χ^2). Hasil menunjukkan bahwa 70% siswa memiliki kuku kotor/panjang, 60% mengalami masalah gigi dan mulut, 15,1% memiliki gangguan penglihatan, 8% terindikasi anemia, dan 14% mengalami status gizi tidak normal. Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian karies gigi ($\chi^2 = 4,61$; $df = 1$; $p = 0,032$), namun tidak signifikan pada anemia ($\chi^2 = 1,80$; $df = 1$; $p = 0,179$). Kesimpulannya, masih banyak siswa yang memerlukan perhatian khusus dalam aspek kebersihan dan kesehatan. Diperlukan intervensi edukatif dan pendampingan berkelanjutan dari guru, orang tua, serta kolaborasi lintas sektor dengan puskesmas untuk memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Screening Dini, UKS, PHBS, Siswa Sekolah Dasar, Kesehatan Anak

ABSTRACT

The School Health Unit (UKS) is a promotive and preventive program implemented in schools to improve the health status of students. One of its services is health screening, aimed at the early detection of health problems among students. This activity was carried out in five elementary schools under the jurisdiction of the Johar Baru Community Health Center, Central Jakarta, from March 5 to 7, 2024. This study employed a descriptive quantitative method with a total sampling technique involving 523 students from grades 4 to 6. The screening was conducted in two stages: initial data collection and direct

examinations, including assessments of personal hygiene, oral health, nutritional status, vision, hearing, and signs of anemia. Data were analyzed descriptively and further tested using the Chi-Square (χ^2) statistical test. Results showed that 70% of students had dirty/long fingernails, 60% experienced oral health problems, 15.1% had vision impairment, 8% were suspected of anemia, and 14% had abnormal nutritional status. Chi-Square analysis indicated a significant association between gender and the incidence of dental caries ($\chi^2 = 4.61$; $df = 1$; $p = 0.032$), but no significant association with anemia ($\chi^2 = 1.80$; $df = 1$; $p = 0.179$). In conclusion, many students require more attention regarding personal hygiene and general health. Sustainable educational interventions and support from teachers, parents, and cross-sector collaboration with health centers are essential to foster clean and healthy living behaviors in schools.

Keywords: Early Screening, School Health Unit, Personal Hygiene, Elementary Students, Child Health

1. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program Kesehatan, karena diperkirakan jumlah anak sekolah di Indonesia berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, anak sekolah di Indonesia sebanyak 24,33 juta orang pada tahun ajaran 2021/2022. Jumlah itu menurun 2,01% dari periode sebelumnya yang sebanyak 24,83 juta orang, dan jumlah anak sekolah ini yang terbanyak terdapat di Jawa Barat. Sedangkan di DKI Jakarta jumlah anak sekolah adalah murid SD sebanyak 903,78 ribu orang, murid SMP sebanyak 425,18 ribu orang, murid SMA sebanyak 206,63 ribu orang, dan murid SMK sebanyak 207,47 ribu orang. Anak sekolah merupakan asset negara yang harus di perhatikan, karena itu penting dilakukan pemeriksaan kesehatan atau *screening* secara berkala, berdasarkan riskesdas 2013 Menunjukkan bahwa sebanyak 49,6 % anak usia 10 - 14 tahun dan 35,4 % anak usia 15 - 19 tahun beraktivitas fisik kurang, bermasalah gigi dan mulut, bermasalah status gizi, mengalami anemia, berat badan kurang, mengalami gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran (KEMENKES, 2019).

Screening atau pemeriksaan Kesehatan sebaiknya dilakukan setahun sekali, dan dilakukan pada awal masuk sekolah, yaitu kelas 1 SD dimana anak dilakukan setahun sekali pada awal tahun pelajaran terhadap murid kelas satu, SMP dan SMA atau SMK baik itu sekolah negeri atau swasta. Pemeriksaan atau *screening* dilakukan oleh tim yang dibentuk oleh sekolah Bersama dengan UKS yang ada disekolah tersebut dan dibawah koordinasi dari Puskesmas setempat yang menjadi daerah binaan Puskesmas didaerah tersebut.

Berdasarkan data diatas penting dilakukan Tindakan pemeriksaan dini atau *srceening* secara berkala. Pemeriksaan dini yang dilakukan ini melalui program penjangkaran Kesehatan anak sekolah dimana merupakan salah satu bentuk dari pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah Kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan Kesehatan peserta didik. Kegiatan penjangkaran adalah proses rangkaian *Screening* meliputi pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku), pemeriksaan status gizi melalui pengukuran tinggi badan dan berat, melihat sklera mata untuk menilai

anemia atau tidak, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran) meliputi visus mata, test kebuta warna dan test berbisik (Aini, 2017). Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut untuk melihat kebersihan mulut, kerusakan gigi geligi. Kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, kuku dan kulit, kesehatan gigi, kesehatan mata yang meliputi visus mata dan tes buta warna, kesehatan telinga dan tensi. Dalam kegiatan *screening* ini para siswa dilakukan pemeriksaan tentang Kesehatan kecerdasan atau *intelegenssi*, Kesehatan fisik dan Kesehatan psikologisnya dimana semua itu akan menunjang dalam proses belajar mengajar (Natalia & Anggraeni, 2022).

Screening bisa dilakukan dengan pemeriksaan langsung atau wawancara. Dari hasil *screening*, puskesmas memberikan *feedback* pada siswa untuk diberitahukan ke orang tua supaya segera periksa ke Puskesmas jika ada masalah dengan kesehatan siswa, seperti resiko hipertensi, anemia, gangguan penglihatan, buta warna, gangguan pendengaran, gangguan status gizi, gigi berlubang atau masalah kesehatan yang lain (Setiawan, 2016). *Feedback* dari hasil *screening* diharapkan ditanggapi secara positif oleh orang tua dengan membawa putera-puterinya ke Puskesmas untuk periksa ketika ada masalah kesehatan yang muncul. Kegiatan penjangkaran Kesehatan ini merupakan program yang dilaksanakan secara bersama antara Puskesmas dan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). UKS atau Usaha Kesehatan Sekolah adalah merupakan sebuah program yang di buat oleh sekolah dalam mengembangkan dan membina siswa untuk terbiasa menjaga kebersihan sekolah dan selalu menjaga Kesehatan. Selain itu UKS di sekolah dilaksanakan melalui tiga program pokok yang biasa dikenal sebagai trias UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi *Screening* Kesehatan Anak Sekolah atau dikenal sebagai penjangkaran kesehatan, pemantauan kesehatan serta penyuluhan kesehatan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Anak usia sekolah merupakan usia yang sangat rentan terhadap penularan penyakit. Sekolah juga dapat menjadi tempat pembelajaran sekaligus ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Beberapa masalah kesehatan utama anak usia sekolah mencakup malnutrisi dan infeksi cacing tanah, selain itu Sebagian anak sekolah masih mengalami masalah gigi dan mulut, Kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Untuk itu pelayanan Kesehatan di sekolah diutamakan pada upaya peningkatan Kesehatan dalam bentuk *promotive* dan *preventif*.

Upaya *preventif* yang dilakukan yaitu melalui kegiatan penjangkaran Kesehatan/*screening*. Hal ini dilakukan agar dapat dilakukan deteksi dini kesehatan anak yang memiliki masalah Kesehatan dengan tujuan agar dapat dilakukan penanganan sedini mungkin masalah Kesehatan yang akan ditemukan selama kegiatan *screening* dilakukan.

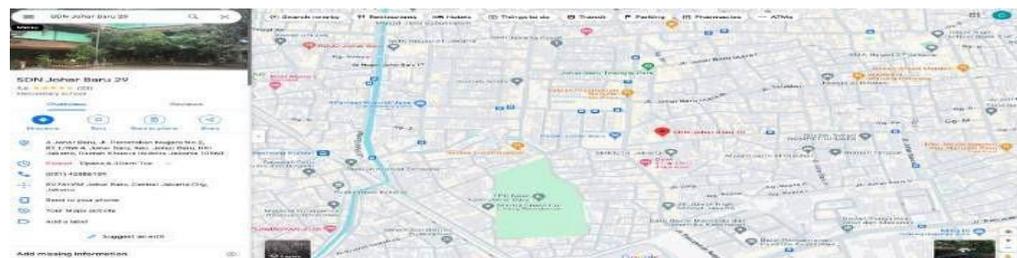
Rumusan dalam penelitian ini adalah bagaimana Perilaku Hidup Bersih dan Sehat siswa siswi Sekolah Dasar di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat yaitu SDN 09, SDN 11 Tanah Tinggi, SDN 29 Johar Baru, SDI AM Fatwa Tanah Tinggi dan SDN 01 Galur.



Gambar 1. Peta lokasi SDN 09 Johar Baru



Gambar 2. Peta Lokasi SDN 11 tanah Tinggi, Johar Baru



Gambar 3. SDN 29 Johar Baru



Gambar 4. SDI AM Fatwa Tanah Tinggi



Gambar 5. SDN 01 Galur

3. KAJIAN PUSTAKA

Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sebuah perilaku atas dasar kesadaran yang dilakukan diri sendiri dalam menjaga kesehatan diri maupun seluruh anggota keluarga (Kartika, 2016). Adapaun PHBS diartikan sebagai perilaku yang sehat dan sadar akan kesehatan diri dan keluarga sehingga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan ditengah masyarakat (Mulyani, 2019). PHBS disekolah dasar sendiri merupakan perilaku kesehatan yang dipraktikkan peserta didik, guru dan masyarakat lingkup sekolah dasar sebagai dasar pengetahuan dan kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga mampu secara mandiri dalam mencegah penyakit, meningkatkan derajat kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan lingkungan sekolah yang sehat (Susanti, 2020).

Penerapan PHBS di sekolah mulai diterapkan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dilakukan sejak dini secara berkala dengan bekerja sama dengan balai kesehatan terdekat. Adapun penerapan PHBS disekolah antara lain (Rahman, 2021):

- 1) Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku.
- 2) Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa yang dilakukan diluar jam pelajaran biasa (kerja bakti, lomba kebersihan kelas, aktivitas kader kesehatan sekolah/dokter kecil, pemeriksaan. Kualitas air secara sederhana, pemeliharaan jamban disekolah, pemeriksaan jenyik nyamuk disekolah, demo/Gerakan cuci tangan. Gosok gigi yang baik dan benar, olahraga teratur dan terukur, dan pemeriksaan rutin kebersihan kuku, rambut, telinga dan gigi)
- 3) Membimbing hidup bersih dan sehat melalui konseling
- 4) Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, dan orangtua, antar lain melalui penyukluhan kelompok, pemutarann video, penempatan poster, penyebaran leaflet dan membuat majalah dinding.
- 5) Pemantauan dan evaluasi
Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara periodic tentang kebijakan yang dilaksanakan, minta pendapat pokhja PHBS di sekolah dan lakukan kajian terhadap. Masalah yang ditemukan, serta putusan apakah perlu penyesuaian kebijakan.

Adapun manfaat PHBS yang dilakukan disekolah yaitu agar terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit, dapat meningkatkan semangat proses belajar-mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik, citra sekolah sevagai institusi

pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orangtua dan masyarakat lainnya, meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan serta menjadi percontohan sekolah sehat bagi sekolah dan daerah lain.

Indikator PHBS dan peran siswa dalam melaksanakan PHBS di sekolah terdiri dari (Pratiwi, 2015):

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun
Kebiasaan mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun dapat menyelamatkan nyawa dengan mencegah penyakit untuk masuk dan berkembang biak didalam tubuh kita.
Adapun alasan mengapa seseorang harus mencuci tangan dengan air bersih dan sabun adalah 1). air yang tidak bersih mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit yang dapat berpindah ke tangan, 2). pada saat maka, kuman dengan cepat masuk kedalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit, 3). Mencuci tangan dengan air mengalir hanya akan menghilangkan kuman 25% dari tangan, sedangkan mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir menggunakan sabun akan dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman hingga 80% dari tangan.
- 2) Mengonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah
Tidak jajan disembarang tempat, harus dikantin sekolah. Jajan sembarang tidak terjamin kebersihan dan cara pengolahannya.
- 3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
Menggunakan jamban di sekolah jika buang air kecil dan air besar lingkungan menjadi bersih, sehat dan tidak berbau serta tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit, seperti diare, disentri, thypus dan kecacingan.
- 4) Olahraga yang teratur dan terukur
Mengikuti kegiatan olahraga disekolah, berolahraga membuat tubuh sehat dan bugar.
- 5) Memberantas jentik nyamuk
Membantu pemeriksaan jentik nyamuk disekolah dengan mengamati genangan air dan bak serta melaporkan kepada guru bila ada jentik nyamuk.
- 6) Tidak merokok disekolah
Merokok berbahaya bagi kesehatan antara lain penyakit paru-paru, jantung dan kanker serta merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap.
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan.
Dengan demikian pertumbuhan siswa sekolah dapat diketahui apakah sesuai antara tinggi badan, berat badan, usia siswa dan status kesehatannya.
- 8) Membuang sampah pada tempatnya.
Sampah adalah sarang kuman dan bakteri penyakit. Membuang sampah pada tempatnya menghindari tubuh untuk terkena penyakit.

Menurut Andriani (2018) adanya kebijakan dan dukungan dari pengambilan keputusan seperti Bupati, Kepala Dinas Pendidikan, Kepala Dinas Kesehatan, DPRD, lintas sector, sangat penting untuk pembinaan PHBS di sekolah demi terwujudnya sekolah sehat. Disamping itu, peran dari berbagai pihak (Tim Pembina dan pelaksana UKS). UKS merupakan sebuah program yang di buat oleh sekolah dalam mengembangkan dan membina siswa untuk terbiasa menjaga kebersihan sekolah dan selalu menjaga Kesehatan. Selain itu UKS di sekolah dilaksanakan melalui tiga program

pokok yang biasa dikenal sebagai trias UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi Screening Kesehatan Anak Sekolah atau dikenal sebagai penjangkaran kesehatan, pemantauan kesehatan serta penyuluhan kesehatan (Firdaus, 2018).

Melalui program ini, Kesehatan peserta didik di sekolah dapat dipantau dengan baik dengan bekerja sama dengan balai kesehatan terdekat. Para siswa dan siswi akan dilakukan pemeriksaan mulut dan gigi, pemeriksaan tinggi dan berat badan, pemeriksaan visus dan tes berbisik dan wawancara terkait kesehatan, pemeriksaan higiene perseorangan dengan memperhatikan kebersihan rambut, kuku, pakaian siswa - siswa SD serta pemeriksaan tanda - tanda vital yang meliputi pemeriksaan suhu badan, denyut nadi, menghitung pernafasan, dan memeriksa tekanan darah. Adapun pemeriksaan atau *screening* penglihatan melalui *test Snellen chart*, dan *screening* pendengaran melalui test berbisik. Pada kegiatan ini pula dilakukan pemeriksaan anemia dengan melihat *conjungtiva* siswa - siswi secara bergantian. Sedangkan pemeriksaan mulut dan gigi, *screening* dilakukan dengan Kerjasama dengan perawat gigi yang bekerja di Puskesmas wilayah kerja.

Dengan adanya kegiatan ini, puskesmas akan mendapatkan *feedback* berupa data informasi Kesehatan dan data dini yang dapat dilakukan untuk memberitahukan ke orang tua supaya segera memeriksa kesehatan anaknya ke puskesmas jika ada masalah yang ditemukan, seperti resiko hipertensi, ketajaman penglihatan, kebersihan gigi dan mulut, ada atau tidak ada siswa yang mengalami anemia atau masalah kesehatan yang lain (Nugroho, 2021).

4. METODE

Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui status kesehatan siswa melalui kegiatan screening dini terhadap indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dasar. Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari, dari tanggal 5 sampai 7 Maret 2024.

Lokasi dan Subjek

Kegiatan dilaksanakan di lima Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat, yaitu: SDN 09 Johar Baru, SDN 11 Tanah Tinggi, SDN 29 Johar Baru, SDI AM Fatwa Tanah Tinggi dan SDN 01 Galur.

Kriteria Inklusi

Responden dalam kegiatan ini adalah siswa Sekolah Dasar kelas 4 hingga kelas 6, dengan rentang usia 9-13 tahun, yang terdaftar secara aktif di lima sekolah mitra kegiatan. Siswa yang diikutsertakan adalah mereka yang hadir pada hari pelaksanaan pemeriksaan, bersedia mengikuti seluruh rangkaian skrining kesehatan, dan telah memperoleh izin tertulis dari orang tua atau wali, dibuktikan dengan formulir informed consent yang dikumpulkan sebelum kegiatan.

Kriteria Eksklusi

Siswa yang tidak hadir selama seluruh atau sebagian tahapan pemeriksaan, atau yang menolak mengikuti pemeriksaan meskipun telah memberikan izin awal, dikecualikan dari partisipasi. Selain itu, siswa dengan kondisi medis tertentu seperti gangguan fisik berat (misalnya keterbatasan mobilitas atau kecacatan berat), gangguan kognitif atau perilaku yang menghambat proses pemeriksaan, serta mereka yang tengah menjalani pengobatan intensif atau perawatan di fasilitas kesehatan, tidak diikutsertakan dalam kegiatan ini.

Teknik Sampling dan Jumlah Sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah **total sampling**, dengan melibatkan seluruh siswa kelas 4-6 yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah total sampel adalah **523 siswa**, dengan distribusi sebagai berikut: SDN 09 Johar Baru: 105 siswa, SDN 11 Tanah Tinggi: 100 siswa, SDN 29 Johar Baru: 103 siswa, SDI AM Fatwa Tanah Tinggi: 110 siswa, dan SDN 01 Galur: 105 siswa.

Tahapan dan Prosedur Kegiatan

1) Pendataan Awal

- a) Pengisian daftar hadir, identitas siswa, dan persetujuan orang tua.
- b) Pencatatan kelas, jenis kelamin, dan riwayat kesehatan awal.

2) Pemeriksaan Kesehatan (Screening)

Pemeriksaan dilakukan oleh tim dosen, mahasiswa, dan petugas puskesmas, meliputi:\n

- a) Pemeriksaan berat badan dan tinggi badan untuk menilai status gizi.
- b) Pemeriksaan kebersihan diri (kuku, rambut, pakaian).
- c) Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
- d) Pemeriksaan visus mata (Snellen Chart) dan pendengaran (tes berbisik).
- e) Pemeriksaan konjungtiva untuk mendeteksi tanda anemia.

Instrumen yang Digunakan

- 1) Timbangan badan dan meteran tinggi badan.
- 2) Snellen Chart dan penlight.
- 3) Spatel dan sarung tangan medis.
- 4) Lembar observasi dan form rekap data siswa.

Analisis Data dan Uji Statistik

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing indikator pemeriksaan. Selanjutnya, uji inferensial dilakukan dengan menggunakan **uji Chi-Square (χ^2)** untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan dua variabel kesehatan utama, yaitu kejadian karies gigi dan indikasi anemia.

Nilai statistik yang dilaporkan meliputi:

- 1) Nilai Chi-Square (χ^2)
- 2) Derajat bebas (df)
- 3) Jumlah sampel per kategori (n)
- 4) Nilai signifikansi (p-value)

Tingkat signifikansi ditetapkan pada **p < 0,05**.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil Penelitian Kegiatan pengabdian masyarakat berupa screening dini Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan selama 3 hari, yaitu tanggal 5 hingga 7 Maret 2024 di lima Sekolah Dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Total siswa yang berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan adalah sebanyak 523 orang siswa kelas 4 hingga kelas 6.

Distribusi peserta berdasarkan sekolah sebagai berikut:

- 1) SDN 09 Johar Baru: 105 siswa
- 2) SDN 11 Tanah Tinggi: 100 siswa
- 3) SDN 29 Johar Baru: 103 siswa
- 4) SDI AM Fatwa Tanah Tinggi: 110 siswa
- 5) SDN 01 Galur: 105 siswa

Berikut hasil dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat selama 3 hari

1. Deteksi dini kesehatan di Sekolah Dasar Negeri 09 Johar Baru.

Kegiatan hari pertama dilaksanakan pada tanggal 5 Maret 2024 bekerjasama dengan Puskesmas Kelurahan Johar Baru. Pelaksanaan kegiatan deteksi dini kesehatan dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 09 Johar Baru yang terdiri dari 105 siswa.



Gambar 6. Melakukan pengukuran Tinggi dan Berat Badan, pemeriksaan gigi dan pemeriksaan kebersihan fisik kuku dan telinga



Gambar 7. Melakukan pemeriksaan fisik indera penglihatan dan pendengaran



Gambar 8. Pengarahan dan edukasi terkait Pola Hidup Bersih dan Sehat oleh tim

2. Deteksi dini kesehatan dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 11 Tanah Tinggi dan Sekolah Dasar Negeri 29 Johar Baru.

Kegiatan hari kedua dilaksanakan pada tanggal 6 Maret 2023 yang berlokasi pada dua tempat dengan bekerjasama dengan Puskesmas Kelurahan Tanah Tinggi dan Puskesmas Kelurahan Johar Baru. Pelaksanaan kegiatan deteksi dini kesehatan dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 11 Tanah Tinggi dan Sekolah Dasar Negeri 29 Johar Baru yang terdiri dari edukasi kesehatan gigi dan mulut, pengukuran tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan kebersihan rambut, mulut dan kuku, tes pendengaran dan penglihatan, serta pemeriksaan gigi. Pemeriksaan dan pengukuran dilakukan oleh tim yang bertugas.

- a) Dokumentasi kegiatan Screening Dini Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di SDN 11 Tanah Tinggi dengan jumlah peserta 100 siswa.



Gambar 9. Melakukan pengukuran Tinggi dan Berat Badan, pemeriksaan gigi dan pemeriksaan kebersihan fisik kuku dan telinga.



Gambar 10. Melakukan pemeriksaan fisik indera penglihatan dan pendengaran

- b) Dokumentasi kegiatan Screening Dini Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Negeri 29 Johar Baru dengan jumlah peserta 103 siswa.



Gambar 11. Melakukan screening TB, BB, indera penglihatan, pendengaran dan kebersihan kuku



Gambar 12. Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut



Gambar 13. Pengarahan dan edukasi terkait Pola Hidup Bersih dan Sehat oleh tim

3. Deteksi dini kesehatan dilakukan di Sekolah Dasar Islam AM Fatwa Tanah Tinggi dan Sekolah Dasar Negeri 01 Galur.

Kegiatan hari ketiga dilaksanakan pada tanggal 07 Maret 2023 yang berlokasi pada dua tempat dengan bekerjasama dengan Puskesmas Kelurahan Tanah Tinggi dan puskesmas Galur. Pelaksanaan kegiatan deteksi dini kesehatan dilakukan di Sekolah Dasar Islam AM Fatwa Tanah Tinggi dan Sekolah Dasar Negeri 01 Galur yang terdiri dari edukasi kesehatan gigi dan mulut, pengukuran tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan kebersihan rambut, mulut dan kuku, tes pendengaran dan penglihatan, serta pemeriksaan gigi. Pemeriksaan dan pengukuran dilakukan oleh tim yang bertugas.

- a) Dokumentasi kegiatan Screening Dini Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Islam AM Fatwa Tanah Tinggi dengan jumlah peserta 110 siswa.



Gambar 14. Melakukan pemeriksaan fisik ukur tinggi dan berat badan, indera penglihatan, pendengaran dan kebersihan kuku



Gambar 15. Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut



Gambar 16. Pengarahan dan edukasi terkait Pola Hidup Bersih dan Sehat oleh tim

- b) Dokumentasi kegiatan Screening Dini Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di SDN 01 Galur dengan jumlah peserta 105 siswa.



Gambar 17. Melakukan pemeriksaan kebersihan kuku dan pengukuran tinggi dan berat badan



Gambar 18. Melakukan pemeriksaan indera pendengaran dan penglihatan



Gambar 19. Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut

Hasil dari pemeriksaan meliputi status kebersihan diri, kesehatan gigi dan mulut, status gizi, pemeriksaan penglihatan dan pendengaran, serta indikasi anemia. Rekapitulasi hasil pemeriksaan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Rekapitulasi Screening Kesehatan Siswa (n = 523)

Indikator Pemeriksaan	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Kuku kotor/panjang	366	70.0%
Masalah gigi dan mulut (karies, plak)	314	60.0%
Masalah penglihatan (rabun jauh, dll.)	79	15.1%
Masalah pendengaran (infeksi, tuli ringan)	5	0.96%

Anemia (konjungtiva pucat)	42	8.0%
Kebersihan tubuh kurang (rambut, pakaian)	212	40.5%
Status gizi tidak normal (BB/TB tidak seimbang)	73	14.0%

Selain analisis deskriptif, dilakukan analisis inferensial menggunakan uji Chi-Square (χ^2) untuk melihat hubungan antara jenis kelamin dengan dua indikator kesehatan, yaitu kejadian karies gigi dan anemia. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian karies gigi, dengan nilai χ^2 (1, N = 523) = 4,61, df = 1, dan p = 0,032. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi lebih tinggi pada siswa laki-laki dibandingkan siswa perempuan. Temuan ini sejalan dengan beberapa studi yang menyebutkan bahwa perilaku perawatan kebersihan mulut pada anak laki-laki cenderung lebih rendah dibandingkan perempuan. Sebaliknya, untuk kejadian anemia, diperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan jenis kelamin, dengan nilai χ^2 (1, N = 523) = 1,80, df = 1, dan p = 0,179. Ini mengindikasikan bahwa anemia terjadi secara relatif merata pada siswa laki-laki dan perempuan, dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan dan status gizi secara umum. Temuan ini menguatkan pentingnya pendekatan berbasis jenis kelamin dalam edukasi kesehatan gigi di sekolah, serta perlunya pendekatan menyeluruh dalam mengatasi masalah anemia.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis dari kegiatan deteksi dini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami masalah kebersihan diri dan kesehatan gigi. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Kondisi ini mendukung hasil penelitian Hidayati (2019) yang menemukan bahwa meskipun pengetahuan siswa terkait PHBS tergolong baik, namun perilaku aktual belum mencerminkan pengetahuan tersebut secara menyeluruh.

Persentase tertinggi terdapat pada indikator kuku kotor dan panjang (70%) serta masalah gigi dan mulut (60%), yang mencerminkan lemahnya pembiasaan perilaku menjaga kebersihan diri secara rutin di rumah maupun sekolah. Hal ini juga menandakan kurangnya pengawasan dan pembinaan dari orang tua maupun guru terhadap kebiasaan sehari-hari siswa. Masalah gigi seperti karies juga menjadi cerminan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan gigi secara rutin dan tidak tersedianya fasilitas seperti sikat gigi massal di sekolah.

Hasil uji statistik Chi-Square juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian karies gigi, dengan nilai χ^2 (1, N = 523) = 4,61, df = 1, dan p = 0,032. Temuan ini mengindikasikan bahwa siswa laki-laki lebih banyak mengalami karies gigi dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani (2018) dan Wahyuni (2020), yang menunjukkan bahwa perilaku menjaga kebersihan mulut pada anak laki-laki cenderung lebih rendah, sehingga memerlukan pendekatan edukasi berbasis gender.

Sebaliknya, hasil uji Chi-Square terhadap kejadian anemia dan jenis kelamin menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan, dengan nilai $\chi^2 (1, N = 523) = 1,80$, $df = 1$, dan $p = 0,179$. Ini menunjukkan bahwa kejadian anemia terjadi merata tanpa dipengaruhi faktor jenis kelamin secara dominan, dan lebih dipengaruhi oleh asupan makanan bergizi, pola makan di rumah, serta status gizi secara umum.

Masalah penglihatan yang ditemukan pada 15,1% siswa dan anemia sebesar 8% menegaskan perlunya pemantauan kesehatan lebih lanjut. Anak-anak dengan gangguan penglihatan berpotensi mengalami kesulitan dalam proses belajar, yang dapat berdampak pada prestasi akademik mereka. Anemia yang terdeteksi melalui pemeriksaan konjungtiva menunjukkan kemungkinan kurangnya asupan gizi yang berkualitas di rumah, serta masih minimnya perhatian terhadap makanan bergizi di lingkungan sekolah.

Masalah kebersihan tubuh yang ditemukan pada lebih dari 40% siswa juga menunjukkan bahwa pemahaman mengenai pentingnya kebersihan tidak diterapkan secara konsisten. Salah satu penyebab utama adalah keterbatasan fasilitas sanitasi seperti tempat cuci tangan, sabun, toilet bersih, dan air bersih di sekolah. Selain itu, faktor lingkungan seperti budaya sekolah dan minimnya peran aktif kader kesehatan siswa (dokter kecil) turut memengaruhi keberhasilan pembudayaan PHBS.

Status gizi tidak normal yang ditemukan pada 14% siswa mengindikasikan perlunya intervensi gizi lebih lanjut dari puskesmas, seperti pemberian makanan tambahan atau edukasi gizi pada orang tua. Pemeriksaan berkala mengenai berat badan dan tinggi badan dapat menjadi bagian dari upaya pemantauan status gizi secara rutin yang terintegrasi dengan UKS.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa sekolah sebagai tempat pembentukan kebiasaan memiliki peran strategis dalam penguatan PHBS. Namun demikian, peran sekolah tidak bisa berdiri sendiri tanpa dukungan dari orang tua, puskesmas, dan kebijakan pemerintah daerah. Perlu ada sinergi lintas sektor yang berkelanjutan untuk membentuk lingkungan sekolah yang sehat dan mendukung perkembangan optimal siswa. Intervensi yang dilakukan juga sebaiknya berbasis bukti dan dievaluasi secara berkala.

6. KESIMPULAN

Kegiatan screening dini PHBS yang dilakukan di lima SD wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Johar Baru berhasil mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan pada siswa, dengan proporsi tertinggi yaitu kuku kotor (70%) dan karies gigi (60%). Hasil ini mengindikasikan perlunya intervensi edukatif dan promotif yang lebih intensif serta pendampingan terhadap siswa dalam menjaga kebersihan diri dan kesehatan secara umum.

Oleh karena itu, Perlu juga adanya evaluasi sarana prasarana di sekolah seperti tempat cuci tangan, kantin sehat, dan fasilitas sanitasi yang layak. Pelibatan guru, kader kesehatan sekolah, serta peran aktif orang tua sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan siswa dalam menjalankan PHBS.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2017). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), 134-142.
- Andriani, R. (2018). Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), 89-97.
- Astuti, D. (2017). Perilaku Hidup Sehat Dan Pengaruhnya Terhadap Prestasi Belajar Siswa Sd. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 19(1), 45-52.
- Firdaus, A. (2018). Pengaruh Lingkungan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 112-119.
- Hidayati, N. (2019). Peran Guru Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat Di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 11(2), 189-196.
- Kartika, R. (2016). Phbs Di Sekolah: Studi Kasus Di Sd Negeri X. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(4), 245-255.
- Mulyani, S. (2019). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Di Daerah Rural. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 11(3), 91-98.
- Natalia, S., & Anggraeni, S. (2022). Skrining Kesehatan Anak Sekolah Sebagai Upaya Deteksi Kesehatan Sejak Dini. *Journal Of Community Engagement In Health*, 5(1), 47-50. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i1.340>
- Nugroho, A. (2021). Efektivitas Program Sekolah Sehat Dalam Meningkatkan Phbs Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(4), 307-315.
- Pratiwi, E. (2015). Implementasi Program Phbs Di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 21(1), 33-40.
- Rachmawati, F. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Anak Sekolah. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(3), 178-185.
- Rahman, A. (2021). Peran Komunitas Sekolah Dalam Meningkatkan Phbs Siswa. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 13(4), 234-241.
- Sari, W. (2019). Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar Di Daerah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 210-218.
- Setiawan, A. (2016). Pengaruh Phbs Terhadap Kesehatan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(3), 72-79.
- Susanti, T. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Phbs Pada Siswa Sd. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(3), 115-122.
- Utami, W. (2019). Strategi Peningkatan Phbs Melalui Pendidikan Kesehatan Di Sd. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 98-106.
- Wahyuni, E. (2020). Phbs Di Lingkungan Sekolah: Tantangan Dan Solusi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 15(1), 78-85.
- Yulianti, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(2), 97-106.
- Zulfikar, R. (2020). Edukasi Phbs Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Perdesaan. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan*, 18(1), 203-211.