



## PENJARINGAN KESEHATAN ANAK SEKOLAH DI SMA DARUL MUTTAQIN WILAYAH KERJA PUSKESMAS MULYOJATI

Martini<sup>1</sup>, Martini Fairus<sup>2</sup>, Ika Oktaviani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

### Article Information

#### Article history:

Received Mei 04,  
2023

Approved Mei 11,  
2023

#### Keywords:

Penjaringan  
Kesehatan,  
Anak Sekolah

### ABSTRAK

Masalah kesehatan yang dialami siswa sekolah sangat bervariasi. Pada umumnya permasalahan berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacangan, dan penyakit menular yang berdampak dari perilaku hidup bersih dan sehat, perilaku berisiko, seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual di luar nikah. Penjaringan kesehatan anak sekolah merupakan pelayanan kesehatan preventif yang fokus melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan siswa. Tujuannya adalah agar siswa yang terdeteksi bermasalah sesegera mungkin mendapatkan penanganan. Sasaran dari kegiatan penjaringan ini yaitu anak sekolah dasar (SD/MI), sekolah menengah pertama (SMA/MTs) dan sekolah menengah atas (SMA/MA) yang terfokus pada anak dengan kelas 1, 7 dan 10. Target dari kegiatan penjaringan sebesar 100% untuk anak kelas I dan 7 sedangkan untuk anak kelas X sebesar 50%. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober 2022 bertempat di SMA Darul Muttaqin. Sarasan kegiatan adalah siswa kelas X yang berjumlah 28 orang. Hasil kegiatan teridentifikasi adanya peningkatan perolehan nilai minimal sebesar 40 poin berdasarkan perbedaan hasil pre-test dan post-test. Sedangkan terkait pemahaman siswa terhadap materi edukasi yang disampaikan, teridentifikasi adanya peningkatan sebesar 22,6 poin. Adapun materi yang disampaikan antara lain status kesehatan anak yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, gizi seimbang serta personal hygiene. Selanjutnya hasil skrining kesehatan yang dilakukan, teridentifikasi status personal hygien siswa secara keseluruhan baik. Hanya 3 (11,4%) orang siswa yang berkuku panjang. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi menurut perhitungan IMT, teridentifikasi 9 (32,1%) siswa dalam status kurus, 4 (14,1%) overweight, 1 (3,8%) obesitas, 12 (24,8%)

mempunyai LILA <23,5 cm (KEK) dan masih terdapat anak yang memiliki tinggi kurang dari normal yaitu sebanyak 2 siswa (7,6%) yang dijumpai pada siswa perempuan. Berdasarkan hasil kegiatan penjarangan kesehatan, disarankan kepada pihak sekolah untuk melakukan pendampingan bagi siswa melalui kegiatan UKS. Terutama bagi siswa yang teridentifikasi kurus dan pendek. Menanamkan pentingnya konsumsi makanan yang memenuhi standar gizi seimbang. Kegiatan Germas seperti konsumsi makanan sehat bersama dan aktivitas fisik bersama sehingga meningkatkan metabolisme remaja yang mampu mendukung untuk tumbuh dan berkembang.

### **ABSTRACT**

*The health problems experienced by school students vary widely. In general, the problems are related to nutritional imbalances, dental health, refractive errors, helminthiasis, and infectious diseases that have an impact on clean and healthy living behaviors, risky behaviors, such as smoking habits, consuming alcoholic beverages and having sexual relations outside of marriage. School children's health screening is a preventive health service that focuses on early detection of student health problems. The goal is for students who are detected to have problems as soon as possible to get treatment. The targets of this screening activity are elementary school children (SD/MI), junior high schools (SMA/MTs) and high schools (SMA/MA) which focus on children in grades 1, 7 and 10. The target of this screening activity is 100 % for class I and 7 children while for class X children is 50%. The activity was held on October 6 2022 at Darul Muttaqin High School. The target of the activity is class X students, totaling 28 people. The results of the activity identified an increase in the acquisition of a minimum score of 40 points based on differences in the results of the pre-test and post-test. Meanwhile, regarding students' understanding of the educational material presented, an increase of 22.6 points was identified. The material presented included the health status of children related to reproductive health, balanced nutrition and personal hygiene. Furthermore, the results of the health screening carried out indicated that the overall personal hygiene status of the students was good. Only 3 (11.4%) students have long nails. Based on the results of monitoring nutritional status according to BMI calculations, it was identified that 9 (32.1%) students were underweight, 4 (14.1%) were overweight, 1 (3.8%) was obese, 12 (24.8%) had LILA < 23.5 cm (KEK) and there are still children who have less than normal height, namely 2 students (7.6%) who are found in female students. Based on the results of the health screening activity, it was suggested to the school to provide assistance for students through UKS activities. Especially for students who are identified as thin and short. Instilling the importance of consuming food that meets balanced nutritional standards. Germas activities such as consuming healthy food together and physical activity together*

---

*so as to increase youth metabolism which is able to support growth and development. More about this source text Source text required for additional translation information Send feedback Side panels*

---

© 2023 EJOIN

---

\*Corresponding author email: [martini@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:martini@poltekkes-tjk.ac.id)

---

## **PENDAHULUAN**

Penjaringan kesehatan anak sekolah merupakan pelayanan kesehatan preventif fokus melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan siswa. Tujuannya adalah agar siswa yang terdeteksi bermasalah sesegera mungkin mendapatkan penanganan. Manfaat dari kegiatan ini yaitu, tersedia informasi atau data untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik. Selain itu data yang diperoleh dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menyusun program pembinaan kesehatan di sekolah.

Sasaran dari kegiatan penjaringan ini yaitu anak sekolah dasar (sd/mi), sekolah menengah pertama (smp/mts) dan sekolah menengah atas (sma/ma) yang terfokus pada anak dengan kelas 1, 7 dan 10. Penjaringan kesehatan anak sekolah dilaksanakan oleh tim puskesmas yang terdiri dari dokter, bidan atau perawat, perawat gigi, dan petugas gizi. Deteksi dini yang dilakukan meliputi masalah gizi, kesehatan gigi, indera penglihatan dan pendengaran serta personal hygien.

Sekolah menengah pertama darul muttaqin merupakan lembaga pendidikan tingkat menengah pertama yang memiliki keunggulan dalam bidang tahfidzul quran, bahasa arab, bahasa inggris serta sains dan pelajaran umum lainnya. Smp berbasis pondok ini memiliki visi “terwujudnya generasi yang memiliki pemahaman dan pengalaman islam yang benar berdasarkan al-quran dan as-sunnah”. Salah satu misinya yaitu melakukan proses pembelajaran yang tawazun (seimbang) antara kebutuhan dunia dan akherat. Saat ini sma darul muttaqin keseluruhan siswa berjumlah 75 siswa yang tersebar dari kelas x sampai dengan kelas xii. Untuk mencapai misi tersebut maka diperlukan fisik yang sehat. Kegiatan penjaringan kesehatan ini menjadi salah satu program sma darul muttaqin yang bekerja sama dengan puskesmas di wilayah kecamatan metro barat.

Poltekkes tanjungkarang khususnya prodi kebidanan kampus metro merupakan bagian dari masyarakat yang berdomisili di wilayah kota metro. 1 Sebagai bagian dari masyarakat, poltekkes tanjungkarang memiliki tanggung jawab agar dapat membantu kesuksesan program pemerintah dalam peningkatan sumberdaya manusia yang berkualitas. Berpartisipasi dalam kegiatan penjaringan kesehatan anak sekolah di sma darul muttaqin menjadi bukti nyata civitas akademika poltekkes tanjungkarang berkontribusi. Kerjasama tim dosen poltekkes tanjungkarang dan tim puskesmas mulyojati menjadi salah satu kegiatan dari unsur tri dharma perguruan tinggi yang telah ditetapkan pemerintah sekaligus menjadi tugas dan tanggungjawab dosen.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode kegiatan dilaksanakan dengan dengan cara:

1. Sosialisasi kegiatan dan edukasi pada siswa dan guru pendamping siswa dengan metode diskusi dan tanya jawab
2. Kegiatan pretest dilakukan sebelum dimulainya sosialisasi kegiatan dan edukasi. Sedangkan posttest dilaksanakan saat menunggu untuk dilakukan pemeriksaan.

3. Deteksi dini dilakukan dengan cara pemeriksaan tb, bb, imt, lila, personal higien, kondisi gigi dan kebersihan gigi, serta pemeriksaan pendengaran dan penglihatan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

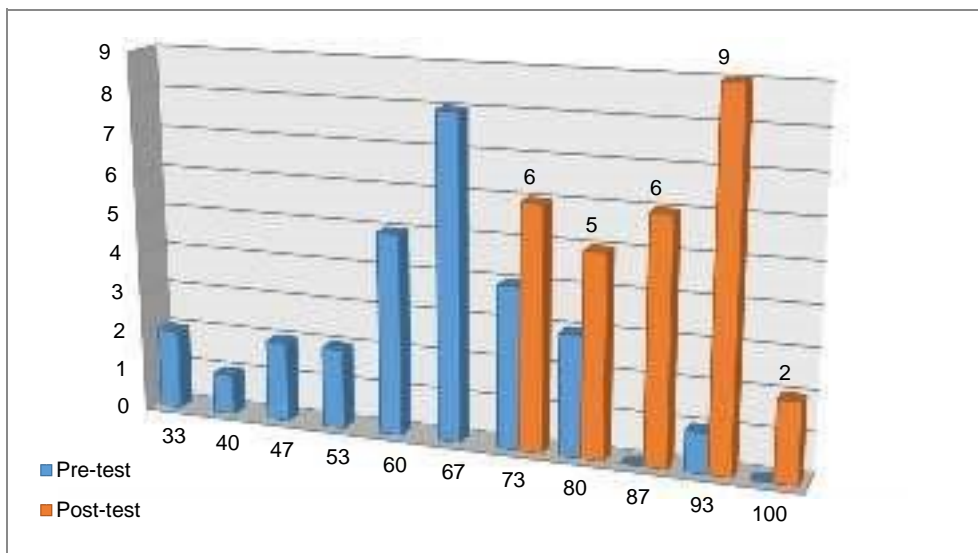
**1. Hasil Prettest dan Posttest**

Pre-test dan post-test yang dilaksanakan dalam rangkan menilai kemampuan siswa dalam memahami edukasi yang dilakukan oleh tim pengabmas diketahui adanya peningkatan perolehan nilai dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Perolehan Nilai Pre-test dan Post-test Siswa SMA Darul Muttaqin Kelas X Tentang Personal Hygien dan Kesehatan Remaja**

Pre-test			Post-test			Perbedaan Mean
Mean	Min	Max	Mean	Min	Max	
63,1	33,3	93,3	85,7	73,3	100	22,6

Sebaran perolehan nilai dari setiap siswa antara pre-test dan post-test adalah sebagai berikut:



Sumber: Data Olahan Hasil kegiatan

**Gambar 2. Sebaran Perolehan Nilai berdasarkan Pre-test dan Post-test**

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa terdapat perubahan perolehan nilai antara pre-test dan post-test pada perolehan nilai minimum. Saat pre-test nilai minimum sebesar 33,3 poin dan saat post-test sebesar 73,3 poin. Artinya terdapat peningkatan sebesar 40 poin. Sedangkan untuk nilai maksimum juga terdapat perubahan nilai, yaitu dari 93,3 poin menjadi 100 poin. Artinya terdapat perubahan sebesar 6,7 poin.

Berdasarkan dari sisi pemahaman siswa sebagai hasil edukasi juga memperoleh peningkatan. Kondisi ini dianalisis berdasarkan nilai jawaban yang benar oleh siswa berdasarkan pertanyaan yang diajukan saat tahap penilaian. Adapun hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 3. Peningkatan Pemahaman Siswa Berdasarkan Tema Edukasi Siswa SMA Darul Muttaqin Kelas X**

No	Pertanyaan	Pre-test		Post-test		Perbedaan Poin (Post-Pre)
		JB	%	JB	%	
<b>Kesehatan</b>						
1	Obesitas sentral adalah penumpukan lemak yang	20	71,43	28	100	28,6
2	Obesitas sentral dapat dialami oleh orang dengan IMT Ideal atau kurus	11	39,29	16	57,14	17,9
3	Penyakit diabetes millitus dapat dipicu karena	14	50,28	100	50,0	obesitas sentral
4	Batas aman lingkar perut wanita adalah 90 cm	15	53,57	27	96,43	42,9
5	LILA kurang dari 23 cm termasuk katagori KEK	10	35,71	18	64,29	28,6
6	Olahraga atau aktivitas fisik sebaiknya dilakukan	18	64,29	24	85,71	21,4
7	Saya akan rutin melakukan aktivitas fisik dan	20	71,43	26	92,86	21,4
8	Saya akan periksa ke puskesmas jika gigi berlubang tidak sakit	16	57,14	24	85,71	28,6
<b>Personal Hygiene</b>						
9	Gizi seimbang adalah makanan yang banyak	10	35,71	15	53,57	17,9
10	Gizi seimbang adalah makanan 4 sehat 5 sempurna	23	82,14	27	96,43	14,3
11	Keramas tidak harus menggunakan shampoo selama dilakukan setiap hari	20	71,43	22	78,57	7,1
12	Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 6 bulan sekali	24	85,71	27	96,43	10,7
13	Ada 4 langkah cara mencuci tangan yang baik dan	12	42,86	26	92,86	50,0
14	Boleh memanjangkan kuku selama terjaga	28	100	28	100	0,0
15	Tidak boleh meminjam sisir, handuk, dan alat	24	85,71	24	85,71	0,0

Berdasarkan tabel 3, teridentifikasi adanya peningkatan pemahaman pasca edukasi terhadap siswa. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata peningkatan pada tema kesehatan sebesar 29,9 poin, sedangkan untuk tema personal hygiene sebesar 14,2 poin. Artinya secara keseluruhan peningkatan pemahaman terhadap materi edukasi sebesar 15,6 poin.

Memelihara kesehatan merupakan hal yang sangat penting, terutama bagi para remaja. Hal ini dikarenakan, masa remaja merupakan waktu yang tepat untuk membangun kebiasaan yang baik, terutama dalam menjaga kesehatan dan kebersihan sebagai aset penting dalam jangka panjang (Dinas PPPAPP&KB, 2020). Peningkatan pemahaman yang benar ini memberikan nilai positif bagi para remaja karena dapat dijadikan modal dalam membiasakan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman yang benar pada remaja tentang KEK akan mendorong timbulnya sikap positif (Fibrila et al., 2022) dan motivasi yang diakhiri dengan perubahan perilaku.

Menurut Notoatmojo (2014), menjelaskan bahwa, peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang benar akan mendorong timbulnya sikap positif dan motivasi yang akan



diakhiri dengan perubahan perilaku. Proses ini disebabkan karena pengetahuan sendiri merupakan faktor predisposisi dalam perubahan perilaku kesehatan. Selain itu adanya keterlibatan petugas kesehatan dan guru pembimbing merupakan faktor penguat dalam perubahan perilaku remaja.

## 2. Status Kesehatan

**Tabel 4. Status Kesehatan Siswa SMA Darul Muttaqin Kelas X**

No	Indikator Penilaian	Jumlah	Presentasi
1.	Tinggi Badan:		
	- Pendek Laki-laki (<157,4 cm)	0	0%
	- Pendek Perempuan (<148,9 cm)	2	7,6%
2.	IMT		
	- Kurus	9	32,1%
	- Normal	14	50%
	- Overweight	4	14,1%
	- Obesitas	1	3,8%
3.	KEK (LILA <23,5)	12	42,8%
4.	Kebersihan		
	- Kuku panjang	3	11,4% 0%
	- Kuku kotor	0	0%
	- Gigi dan Mulut kotor	0	

Berdasarkan tabel 4, teridentifikasi status personal hygien baik. Tetapi masih terdapat siswa yang memiliki kuku panjang sebanyak 3 siswa (11,4%). Sebagian besar siswa dalam status kurus berdasarkan hasil perhitungan IMT mencapai 32,1%, overweight 14,1%, obesitas 3,8% dan masih terdapat anak yang memiliki tinggi kurang dari normal yaitu sebanyak 2 siswa (7,6%) yang ditemukan siswa perempuan.

Permasalahan kesehatan yang dijumpai pada kelompok remaja sejak tahun 2018 sampai dengan saat ini adalah masalah gizi remaja. Kasus yang menonjol terkait permasalahan gizi pada remaja adalah Kurang Energi Kronik (KEK). Pada remaja khususnya remaja putri (rematri) usia 15 sampai 19 tahun, prevalensi KEK di Indonesia mencapai 33,5% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019). Angka ini meningkat di tahun 2020 mencapai 36,3% (Kemenkes, 2021). Propinsi Lampung di tahun 2018 prevalensi KEK mencapai 13,62%, dan prevalensi KEK di kota Metro di tahun yang sama mencapai 14,45% (Dinkes Propinsi Lampung, 2021).

Remaja dalam siklus kehidupan manusia dipandang sebagai kelompok spesial. Perubahan yang terjadi pada diri remaja diseluruh aspek kehidupan, termasuk kognitif dan perilaku terutama yang berkaitan dengan perilaku makan, menyebabkan kelompok remaja rentan mengalami berbagai masalah gizi. Ketika terjadi permasalahan pada status gizi di periode ini, maka dapat mempengaruhi status kesehatan pada periode selanjutnya yaitu periode dewasa (Dieny, 2014).

KEK pada remaja atau remaja yang kurus disebabkan karena kurang asupan zat gizi. Pemicunya adalah karena alasan ekonomi maupun alasan psikososial seperti penampilan dikarenakan pandangan yang salah. Dampak yang terjadi pada remaja akibat KEK yaitu dapat meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit infeksi serta gangguan hormonal. Kasus ini menjadi kompleks, karena penanggulangannya memerlukan

beberapa pendekatan dikarenakan penyebabnya yang bersifat multi faktor (Hardinsyah PD & Supariasa IDN, 2017).

Sesungguhnya KEK dapat dicegah dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. Oleh karena itu perlu ditegaskan kepada masyarakat khususnya remaja untuk memahami pentingnya gizi untuk kesehatan dalam setiap siklus kehidupan. Hal ini didasari karena gizi adalah investasi bangsa (Kemenkes RI, 2018).

**FOTO KEGIATAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
DALAM KEGIATAN PENJARINGAN KESEHATAN ANAK SEKOLAH  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MULYOJATI**



## KESIMPULAN

Kesimpulan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada 28 orang siswa SMA Darul Muttaqin Kelas X, sebagai berikut:

1. Adanya peningkatan pemahaman remaja tentang status kesehatan remaja dan personal hygien
2. Teridentifikasi status kesehatan remaja yang mengalami permasalahan gizi dengan status gizi kurus dan KEK

## SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan di SMA Darul Muttaqin, maka hal-hal yang dapat disarankan sebagai berikut :

1. Perlu kiranya dilakukan pendampingan bagi siswa terutama yang mengalami KEK disertai pemberian pemahaman tentang pentingnya konsumsi makanan yang memenuhi standar gizi seimbang dan bila memungkinkan diberikan makanan tambahan misalnya bubur kacang hijau dan jenis makanan yang lain yang di kelola oleh sekolah secara rutin sebagai upaya pencegahan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada siswa.
2. Perlunya dilakukan monitoring terhadap siswa yang teridentifikasi KEK yang bekerjasama dengan pihak Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dieny Fillah Fithra. (2014). Permasalahan Gizi pada Remaja Putri. Cetakan ke I, p 364. Graha Ilmu Yogyakarta.
- [2] Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung
- [3] Tahun 2020. In DInkes Provinsi Lampung.
- [4] <https://www.timesindonesia.co.id/read/news/336019/setahun-pandemipernikahan-usia-dini-di-ngawi-terus-mengalami-kenaikan>
- [5] DINAS Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan KB. (2020). Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja. <https://dp3appkb.kalteng.go.id/artikel/pentingnya-pengetahuankesehatan-reproduksibagi-remaja.html>
- [6] Fibrila, F., Sulistyowati, S., Akhyar, M., & Lestari, A. (2022). The Benefits of Smartphone-Based Health Applications in Increasing Knowledge About Preconception Care : A Research and Development Study. 2022, 1–6.
- [7] Hardinsyah PD, Supariasa IDN. (2017). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- [8] Kementerian Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 674). Litbangkes. [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021, 1–224.
- [10] Kementrian Kesehatan RI. (2018). Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja
- [11] Indonesia. Online. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-giziyang-ancam-remaja-indonesia.html>
- [12] Notoatmodjo Soekidjo. (2014). Promosi Kesehatan. Rineka Cipta.