

**STUDI GANGGUAN KESEHATAN DAN TINGKAT KESEGERAN
JASMANI SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI KEDUNGRINGIN III
KECAMATAN BEJI KABUPATEN PASURUAN**

Nur Huda Romadhoni

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Jurusan Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Malang
Jalan Semarang No.5 Malang
Email: hudanur024@gmail.com

Mardianto

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Jurusan Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Malang
Jalan Semarang No.5 Malang

Rias Gesang Kinanti

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Jurusan Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Malang
Jalan Semarang No.5 Malang
Email: riaskinanti@yahoo.com

ABSTRAK: Siswa sekolah dasar merupakan anak yang sedang tumbuh dan berkembang. Dalam periode siswa sekolah dasar banyak ditemui beberapa gangguan kesehatan seperti gangguan kesehatan disentri, ISPA, gondongan, dan cacar air. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui (1) frekuensi gangguan kesehatan, (2) tingkat kesegaran jasmani, (3) hubungan gangguan kesehatan dan tingkat kesegaran jasmani. Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif deskriptif dengan teknik survei. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan tes kesegaran jasmani Harvard Step up Tes Tinggi Ergonomik dari 64 siswa. Hasil penelitian untuk: (1) frekuensi gangguan kesehatan yang paling banyak terjadi adalah ISPA ada 60 kejadian (48%) dan disentri ada 58 kejadian (46%) dari 125 kejadian, (2) tingkat kesegaran jasmani paling banyak dalam kategori cukup ada 44 siswa (69%) dan kategori baik ada 20 siswa (31%), (3) gangguan kesehatan dan tingkat kesegaran jasmani yang paling banyak terjadi adalah disentri dan ISPA ada 50 siswa, dengan tingkat kesegaran jasmani cukup ada 35 siswa (55%) dan tingkat kesegaran jasmani cukup ada 15 siswa (23,4%).

Kata kunci: gangguan kesehatan, tingkat kesegaran jasmani, siswa sekolah dasar

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang paling penting dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat melakukan aktivitas dan rutinitas sehari-hari. Menurut UU RI No 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun

sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Berdasarkan konsep sehat sakit, kesehatan merupakan suatu pandangan akan kondisi yang fleksibel antara kesehatan badan jasmani dengan kesehatan mental

rohani yang dibedakan dalam sebuah rentan yang selalu berfluktuasi atau berayun mendekati dan menjauhi puncak kebahagiaan hidup dari keadaan sehat yang sempurna, sedangkan sakit merupakan suatu ketidak seimbangan dari kondisi normal tubuh manusia diantaranya sistem biologi dan kondisi penyesuaian (Hamizan,2013).

Siswa sekolah dasar merupakan anak tunas bangsa yang sedang tumbuh dan berkembang sehingga menjadi harapan sebagai generasi penerus dimasa yang akan datang. Dalam periode ini di dapatkan banyak permasalahan kesehatan yang dapat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Menurut Mufidah (2012:13), permasalahan kesehatan anak usia sekolah itu meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku, dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut bisa saja akan menghambat pencapaian prestasi secara maksimal baik itu dibidang akademik maupun non akademik. Peningkatan perhatian terhadap kesehatan anak usia sekolah sangat diharapkan sehingga dapat tercipta anak usia sekolah yang cerdas, sehat, dan berprestasi. Kesehatan anak usia sekolah dasar sangat penting untuk dimiliki karena kesehatan akan sangat mendukung motivasi dalam belajar. Deteksi dini terhadap gangguan kesehatan anak usia sekolah dapat mencegah ataupun mengurangi komplikasi dan permasalahan yang disebabkan oleh beberapa penyakit agar tidak berakibat fatal. Berbagai penyakit yang menular dilingkungan sekolah antara lain demam berdarah dengue, campak, rubela (campak

jerman), cacar air, dan gondongan (Mufidah, 2012:21).

Anak-anak yang sedang tumbuh dan berkembang mereka rentan terhadap gangguan kesehatan. Jenis gangguan kesehatan pada anak usia sekolah dasar antara lain:

a. Disentri

Disentri secara klinis mempunyai tanda khas yaitu diare, adanya lendir dan darah dalam feses, serta perut sakit dan tenesmus (Soeparman, 1989: 46). Menurut Mufidah (2011: 24) diare merupakan sindrome penyakit yang ditandai oleh perubahan bentuk dan konsistensi tinja, serta bertambahnya frekuensi buang air besar (hingga 3 kali atau lebih dalam sehari). Keluhan-keluhan ini sebagai akibat peradangan ulseratif pada daerah kolon. Berdasarkan penyebabnya, disentri dibedakan menjadi 2 tipe utama, yaitu disentri basiler (*shigella dysenteriae*) dan disentri ameba (*Entamoeba histolytica*).

b. ISPA

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) disebabkan oleh virus. Secara garis besar ISPA dibedakan menjadi *Common cold* (pemicunya adalah virus *rhinovirus*, *respiratory syncytial virus*, *adenovirus*) dan *Influenza* (dipicu oleh virus *influenza* dengan berbagai tipe). Karakteristik dari *common cold* berupa pilek, bersin, lacrimasi, iritasi pada nasopharynx, meriang, dan menggigil sampai 2-7 hari (Chandra, 2012: 62). Karakteristik dari *influenza* ditandai dengan demam, myalgia, sakit kepala, menggigil, pilek, batuk, dan sakit menelan, biasanya sembuh sendiri

dalam waktu 2-7 hari (Chandra, 2012:68). *Common cold* dapat dicegah dengan usaha memberi pendidikan tentang kesehatan mengenai *personal hygiene* (menutup mulut pada waktu batuk atau bersin dan membuang ludah tidak pada sembarang tempat) dan menghindari tempat penuh sesak dan kumuh (Chandra, 2012: 63), sedangkan untuk *influenza* menurut Chandra (2012: 69), *influenza* juga dapat dicegah dengan usaha memberi pendidikan tentang kesehatan mengenai *personal hygiene* dan bahaya penyakit *influenza* serta dengan melakukan imunisasi aktif.

c. Gondongan (*Parotitis*)

Penyakit gondongan termasuk salah satu jenis penyakit menular yang disebabkan oleh virus *paramyxovirus* yang menyerang kelenjar ludah (kelenjar parotis) yang terletak diantara telinga dan rahang, sehingga menyebabkan pembengkakan pada leher bagian atas atau pipi bagian bawah (Mufidah, 2011: 148). Karakteristik ditandai dengan demam, pembengkakan pada kelenjar ludah parotis, kadang-kadang pada kelenjar sublingual atau submaxillary (Chandra, 2012: 71). Penyakit gondongan disebabkan oleh virus yang dapat menular melalui kontak langsung, percikan ludah, muntahan, dan urine (Mufidah, 2011: 149).

d. Cacar Air (*Varicella* atau *Chickenpox*)

Penyakit cacar air merupakan infeksi akut dengan gejala klinis demam ringan yang disertai dengan erupsi pada kulit berupa bercak merah (*maculopapular*) diseluruh badan yang timbul beberapa jam kemudian

menjadi vesikel dalam waktu 3-4 hari (Chandra, 2012: 61). Penyakit ini merupakan infeksi menular yang ditandai oleh timbulnya ruam kulit berupa bintik-bintik kecil yang terlihat menonjol (Mufidah, 2011: 134).

Penyakit cacar air disebabkan oleh virus *Varicella zoster*. Virus ini masuk kedalam tubuh melalui seseorang melalui percikan ludah dari penderita cacar air atau cairan yang terdapat dalam kulit yang melepuh. Virus *Varicella zoster* ini dapat menular melalui percikan ludah dari penderita, cairan dari kulit yang melepuh, dan melalui udara saat penderita sedang batuk atau bersin maupun maupun saat bersentuhan dengan bintik yang berair tersebut (Mufidah, 2011: 135). Hal itu sama dengan yang dikemukakan oleh Chandra (2012: 62), cacar air dapat menular dari orang sakit ke orang sehat melalui ludah dan udara pernapasan.

Sekolah Dasar Negeri Kedungringin III Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan merupakan salah satu sekolah dasar yang mempunyai jumlah presensi tidak masuk yang cukup banyak pada semester genap tahun ajaran 2013/2014, Dari data yang diperoleh dari keseluruhan kelas ada 64 siswa yang izin tidak masuk sekolah karena sakit lebih dari 2 kali. Jumlah presensi tersebut merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi hasil prestasi belajar siswa disekolah. Peranan orang tua sangatlah penting dalam mengatasi gangguan kesehatan dengan memberikan nutrisi sesuai kebutuhan tubuh, melakukan imunisasi, dan mendeteksi sejak dini gangguan penyakit kronis. Selain upaya –upaya

yang tersebut diatas, ada upaya lain yang dapat meningkatkan kesehatan yaitu dengan berolahraga secara baik dan benar.

Menurut Lutan (dalam Dedi Efendi, 2010:17-18), kesehatan pada umumnya berhubungan dengan kesegaran jasmani, seseorang yang kesehatannya terganggu berarti juga kesegaran jasmani sedang terganggu, seseorang yang memiliki kesegaran jasmani yang baik, sudah tentu juga akan memiliki derajat kesehatan yang baik. Kesegaran jasmani sangat penting dalam kehidupan. Menurut Kusmana (2002: 28), kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang yang mampu melakukan tugas, bekerja, berolahraga dengan kondisi tetap sehat tanpa merasa kelelahan yang berarti maka keadaan semacam ini adalah kesehatan dinamis atau istilahnya sehat dan bugar. Sedangkan menurut Budiwanto (2001: 27), bahwa kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang bekerja secara efisien dan efektif, menikmati waktu luang, menjadi sehat, mencegah penyakit hipokinetik, dan mengatasi keadaan darurat. Seseorang bisa melaksanakan pekerjaan dengan baik jika mempunyai kesegaran jasmani yang baik, sebaliknya seseorang tidak bisa melaksanakan pekerjaan dengan baik jika tidak mempunyai kesegaran jasmani yang baik. Produktivitas seseorang akan meningkat dalam segala hal jika mempunyai kesegaran jasmani yang baik. Seseorang yang mempunyai kesegaran jasmani yang baik, maka dalam melakukan pekerjaannya tanpa merasakan kelelahan yang berlebihan walaupun pekerjaannya itu berat dan melelahkan. Tetapi sebaliknya jika

tidak memiliki kesegaran jasmani yang baik, segala pekerjaan apapun akan terasa berat.

METODE

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif, lebih tepatnya pendekatan kuantitatif non-eksperimen. Menurut Maksum (2012: 13) penelitian non-eksperimen adalah suatu penelitian tanpa memberikan perlakuan atau melakukan manipulasi terhadap variabel yang mungkin berperan dalam munculnya suatu gejala karena gejala yang dialami telah terjadi (*ex-postfacto*). Lebih lanjut menurut Winarno (2011: 57), *ex-postfacto* adalah data yang dikumpulkan setelah semua kejadian yang dipersoalkan dilalui.

Jenis penelitian yang dilakukan ditinjau dari tujuan dan sifatnya termasuk penelitian survei. Penelitian survei ini termasuk jenis penelitian deskriptif kuantitatif, karena bertujuan untuk menggambarkan menganalisis, mencatat, dan menginterpretasikan situasi atau kejadian. Adapun data dalam penelitian bersifat kuantitatif yang berbentuk angka-angka sehingga dapat diketahui frekuensi dari suatu kasus atau kejadian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data frekuensi gangguan kesehatan di SDN Kedungringin III didapatkan data sebagai berikut (a) frekuensi untuk gangguan kesehatan disentri ada 58 (46%), (b) frekuensi untuk gangguan kesehatan ISPA ada 60 (48%), (c) frekuensi untuk gangguan kesehatan gondongan ada 5

(4%), (d) frekuensi untuk gangguan kesehatan cacar air ada 2 (2%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar frekuensi gangguan kesehatan yang sering terjadi di SDN Kedungringin III Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan adalah ISPA dan Disentri.

Dari data tingkat kesegaran jasmani di SDN Kedungringin III dapat dijabarkan sebagai berikut (a) jumlah siswa yang masuk dalam kategori baik sekali ada 0 siswa (0%), (b) jumlah siswa yang masuk dalam kategori baik ada 20 siswa (31,25%), (c) jumlah siswa yang masuk dalam kategori cukup ada 44 siswa (68,75%), (d) jumlah siswa yang masuk dalam kategori sedang ada 0 siswa (0%), (e) jumlah siswa yang masuk dalam kategori jelek ada 0 siswa (0%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa Sekolah Dasar Negeri Kedungringin III Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan menunjukkan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori sedang.

Dari data tabulasi silang antara gangguan kesehatan dan tingkat

kesegaran jasmani diperoleh data sebagai berikut untuk (a) gangguan kesehatan disentri dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori baik 1 anak (1,56%) dan kategori cukup 2 anak (3,12%), (b) gangguan kesehatan ISPA dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori cukup ada 4 anak (6,25%), (c) gangguan kesehatan disentri dan ISPA dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori baik 15 anak (23,4%) dan kategori cukup 35 anak (55%), (d) gangguan kesehatan disentri dan gondongan dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori cukup ada 1 anak (1,56%), (e) gangguan kesehatan ISPA dan gondongan dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori baik 1 anak (1,56%) dan kategori cukup 1 anak (1,56%), (f) gangguan kesehatan disentri, ISPA, dan gondongan dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori baik 1 anak (1,56%) dan kategori cukup 1 anak (1,56%), (g) gangguan kesehatan disentri, ISPA, dan cacar air dengan tingkat kesegaran jasmani dalam kategori baik 2 anak (3,12%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Frekuensi gangguan kesehatan yang paling sering terjadi di SDN Kedungringin III Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan adalah ISPA ada sebanyak 60 kejadian (48%) dan disentri ada sebanyak 58 kejadian (46%) dari semua kejadian sebanyak 125 kejadian (100%). Sedangkan untuk hasil tes tingkat kesegaran jasmani paling banyak masuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 44 siswa (69%) dan masuk dalam

kategori baik sebanyak 20 siswa (31%). Adapun untuk gangguan kesehatan dan tingkat kesegaran jasmani yang paling banyak didapatkan, yaitu gangguan kesehatan disentri dan ISPA ada sebanyak 50 siswa (78%), dengan tingkat kesegaran jasmani cukup ada sebanyak 35 siswa (55%) dan tingkat kesegaran jasmani baik ada 15 siswa (23%) dari semua siswa sebanyak 64 siswa.

Saran

Saran untuk penelitian ini ada;ah sebagai berikut (a) Siswa diharapkan bisa mengerti serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan tidak jajan sembarangan, membuang sampah pada tempatnya, menjaga kebersihan dirinya sendiri, serta istirahat secara teratur, (b) Orang

tua diharapkan untuk menyediakan makanan yang bergizi seimbang, mengatur waktu bermain dan istirahat anaknya, serta memantau keadaan kesehatan anaknya, (c) Guru diharapkan bisa memberikan pengetahuan dasar tentang pentingnya hidup bersih dan sehat bagi siswa.

DAFTAR RUJUKAN

- Budiwanto, S. 2001. *Metodologi Kepeleatihan Olahraga*. Malang: FIK Universitas Negeri Malang.
- Chandra, B. 2012. *Kontrol Penyakit Menular Pada Manusia*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Efendi, D. 2010. *Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Kelas Atas Sekolah Dasar Negeri 2 Bancang dan Madrasah Ibtidaiyah Negeri Kecamatan Sale Kabupaten Rembang*: FIK Universtas Negeri Semarang.
- Hamizan, 2013. *Konsep Sehat Sakit*, (online), (<http://hamizann.blogspot.com/2013/06/konsep-sehat-sakit.html>), diakses 18 Desember 2014.
- KBBI. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Kusmana, D. 2002. *Olahraga Untuk Orang Sehat dan Penderita Penyakit Jantung*. Jakarta: FKUI Jakarta.
- Mufidah, F. 2012. *Cermati Penyakit-penyakit yang Rentan Diderita Anak Usia Sekolah*, Jogjakarta: Flash Books.
- Maksum, A. 2012. *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Saichudin.1998. *Modifikasi Tinggi Bangku Ergonomik pada Harvard Step up Test terhadap Ketepatan Hasil Tes Kesegaran Jasmani*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Soeparman. 1989. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suharjana, F & Her Purwanto. 2008. *Kebugaran Jasmani Mahasiswa D II PGSD Penjas FIK UNY. Jurnal Penidikan Jasmai Indonesia*, (Online), 5 (2): 65-66, (http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/130938495/Jurnal%20Olahraga001_2.pdf), diakses 15 Mei 2014.
- TIM UM. 2010. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara

Republik Indonesia, (online),
(<http://www.hukumonline.com>)
, diakses 25 juli 2014.
Universitas Negeri Malang.

Winarno. 2011. *Metodologi Penelitian
dalam Pendidikan Jasmani*.
Malang: