



Screening Dini Siswa Siswi Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Johar Baru

**Enna Rossalina¹, Theresia Budi Lestari², Sondang³, Catharina Dwiana⁴, Kristina
Lisum⁵, Maria Lousiana⁶**

*^{1,2,3,4,5,6}Dosen Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
STIK Sint Carolus*

Email: rosalina.enna@yahoo.com

Editor: YL

Diterima: 21/09/2023

Direview: 24/09/2023

Publish: 29/09/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

ABSTRACT

Latar Belakang: Anak sekolah merupakan asset negara yang harus di perhatikan, karena itu penting dilakukan pemeriksaan kesehatan atau screening secara berkala, berdasarkan riskesda 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. Tindakan pemeriksaan dini atau *screening* secara berkala. Dimana *Screening* adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini siswa – siswi yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik dalam hal ini kegiatan ini melibatkan Puskesmas yang bekerjasama dengan UKS di setiap sekolah.

Tujuan: Tujuan dari kegiatan ini adalah Mendapatkan informasi Kesehatan mengenai antropometri (berat badan, tinggi badan, adanya anemia), kesehatan mata, ketajaman pendengaran, kebersihan diri (rambut, kuku, pakaian, bau badan), kesehatan gigi dan mulut kesehatan mata, ketajaman penglihatan, fungsi pendengaran, kebersihan diri yang ditinjau dari kebersihan kuku, rambut, mulut dan gigi pada peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Johar Baru.

Metode: Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 1 – 6 Maret 2023. Responden pada kegiatan ini adalah murid murid kelas 1 sampai kelas 6 pada sekolah negeri dibawah binaan Puskesmas Johar Baru II. Pada kegiatan ini terdapat 5 bagian/meja yaitu kegiatan ini adalah melakukan pemeriksaan akan kebersihan diri, Kesehatan gigi dan mulut, ketajaman penglihatan, ketajaman pendengaran, pemeriksaan antropometri.

Hasil: Hasil dari kegiatan *screening* dengan responden awal adalah 1767 responden, yang hadir ada 1572 responden, yang tidak hadir 195 responden. Jenis kelamin 812 responden laki – laki, 760 responden Perempuan. Yang mengalami kerusakan gigi ada 863 responden, tidak ada yang mengalami gangguan pendengaran, 242 responden mengalami gejala anemia, 527 responden bermasalah dengan kebersihan diri, 224 responden mengalami gangguan penglihatan, 433 responden mengalami resiko masalah tinggi badan dan 530 responden mengalami resiko masalah berat badan.



Kesimpulan: Dari kegiatan *screening* ini didapatkan informasi Kesehatan mengenai antropometri, kesehatan mata, ketajaman pendengaran, kebersihan diri, kesehatan gigi dan mulut kesehatan mata, ketajaman penglihatan, fungsi pendengaran, dan kebersihan diri secara lengkap.

Kata kunci: *Screening*, anak sekolah dasar, uks

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 2021/2022.¹ 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.² 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 riskesda 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 49,6 % anak usia 10 – 14 tahun dan 35,4 % anak usia 15 – 19 tahun beraktifitas fisik kurang, bermasalah gigi dan mulut, bermasalah status gizi, mengalami anemia, berat badan kurang, mengalami gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.^{3,4}

Berdasarkan data diatas penting dilakukan Tindakan pemeriksaan dini atau sreening secara berkala.^{5,6,7} Dimana *Screening* adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini siswa – siswi yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik dalam hal ini kegiatan ini melibatkan Puskesmas yang bekerjasama dengan UKS disetiap sekolah.^{8,9}

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.^{10,11} 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.^{12,13} Pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi Screening Kesehatan Anak Sekolah atau dikenal sebagai penjarangan kesehatan, pemantauan kesehatan serta penyuluhan kesehatan. Melalui program ini maka Kesehatan peserta didik di sekolah dapat dipantau dengan baik.^{14,15}

Tujuan dari kegiatan ini adalah mendapatkan informasi Kesehatan mengenai antropometri (berat badan, tinggi badan, adanya anemia), kesehatan mata, ketajaman pendengaran, kebersihan diri (rambut, kuku, pakaian, bau badan), kesehatan gigi dan mulut kesehatan mata, ketajaman penglihatan, fungsi pendengaran, kebersihan diri yang ditinjau dari kebersihan kuku, rambut, mulut dan gigi pada peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Johar Baru.

Metode

Kegiatan ini merupakan kegiatan nasional kerja sama dengan Puskesmas Kecamatan Johar, dimana kegiatan ini melakukan pendeteksian Kesehatan Kesehatan diri mulai dari kebersihan diri, (rambut, pakaian, kuku, telinga dll), pemeriksaan ketajaman penglihatan, pendengaran, keadaan



gigi geligi, antropometri, Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 1 – 6 Maret 2023. Responden pada kegiatan ini adalah murid murid kelas 1 sampai kelas 6 pada sekolah negeri dibawah binaan puskesmas Johar Baru II. Pada kegiatan ini terdapat 5 bagian /meja yaitu:

Bagian/meja I: Pada meja ini kegiatan yang dilakukan adalah Pemeriksaan Kehadiran siswa-siswi. Pada Meja 1 ini, wali kelas atau Pembina UKS mengumpulkan siswa/siswi dan mengecek kehadiran dengan memanggil satu per satu sesuai urutan yang ada pada daftar hadir yang telah di persiapkan. Bagian/meja II: Pada meja ini kegiatan yang dilakukan adalah Pemeriksaan Antropometri. Pada meja ini dilakukan serangkaian pemeriksaan antropometri yaitu pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan memeriksa adanya anemia. Pemeriksaan ini dengan melakukan timbang berat badan, tinggi badan dan memeriksa conjungtiva siswa – siswi. Setiap siswa akan menjalani penimbangan berat dan dan tinggi badannya, ditanyakan tentang adanya sesak nafas, serta dilakukan pemeriksaan conjungtiva untuk melihat adanya indicator anemia. Bagian/meja III: Pada meja ini kegiatan yang dilakukan adalah Pemeriksaan *Hygiene personal*. Pada meja ini dilakukan pemeriksaan kebersihan diri, Setiap siswa akan dilihat kebersihan dirinya dengan melihat kuku, kebersihan rambut, pakaian, bau badan. Bagian/meja IV: Pada meja ini kegiatan yang dilakukan adalah Pemeriksaan Indera Penglihatan dan Pendengaran Pada meja ini siswa-siswi akan diperiksa akan ketajaman penlihatannnya dengan menggunakan sneelen chart, Pemeriksaan ketajaman pendengaran dengan melakukan test berbisik. Bagian/meja V: Pada meja ini kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kebersihan dan Kesehatan gigi dan mulut.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Johar Baru, khususnya Puskesmas Kelurahan Johar Baru 2 dengan STIK Sint Carolus yang melibatkan petugas dari Puskesmas Kelurahan Johar Baru 2, Dosen dan Mahasiswa STIK.

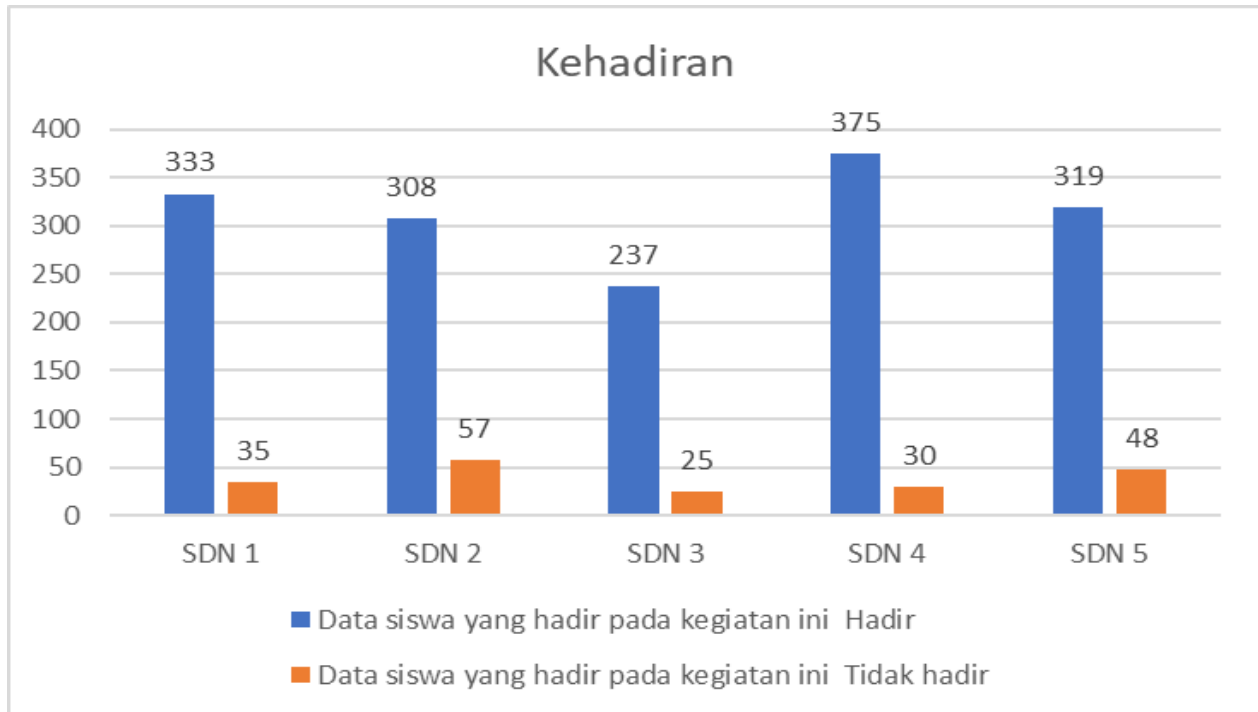
Kerjasama *screening* yang dilaksanakan antara Puskesmas dan STIK Sint Carolus terjalin dengan baik di Sekolah dasar dibawah koordinasi Puskesmas Johar Baru, Jakarta Pusat. Pada kegiatan ini ada 5 Sekolah Dasar yang berada di lingkungan Johar Baru, Jakarta Pusat, dimana awal kegiatan dilakukan koordinasi antara tim dari Puskesmas Johar Baru dengan Tim STIK Sint Carolus guna mendiskusikan tentang jadwal kegiatan, jumlah petugas yang akan di libatkan, mekanisme kerja yang akan dilakukan, jumlah peserta yang akan dilakukan screening.

Adapun hasil dari kegiatan itu pada tiap bidang atau tiap meja adalah:

Meja 1 – Pemeriksaan Kehadiran siswa-siswi

Pada Meja 1 ini, wali kelas atau Pembina UKS mengumpulkan siswa/siswi dan mengecek kehadiran dengan memanggil satu per satu sesuai urutan yang ada pada daftar hadir yang telah di persiapkan. Pada kegiatan ini didapatkan hasil

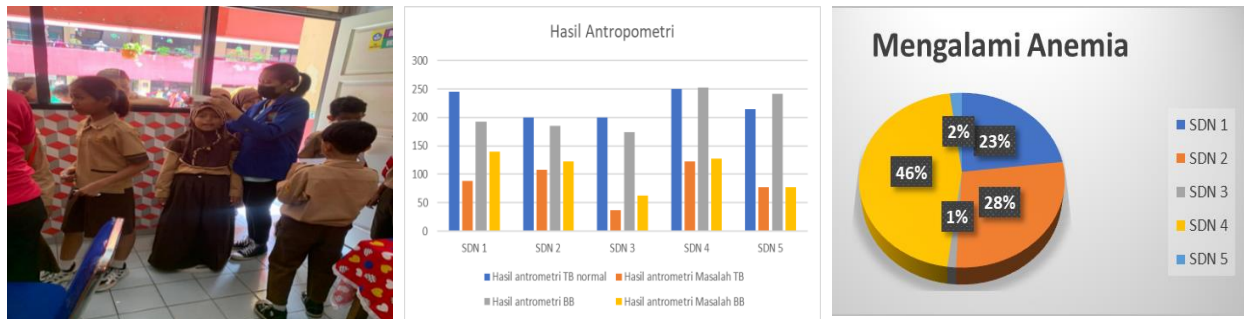
Gambar 1. Grafik kehadiran siswa-siswi



Meja 2 – Pemeriksaan Antropometri

Pada meja ini dilakukan serangkaian pemeriksaan antropometri yaitu pemeriksaan tinggi badan dan berat badan untuk siswa – siswi, Adapun hasil yang didapatkan adalah:

Gambar 2. Hasil Antropometri



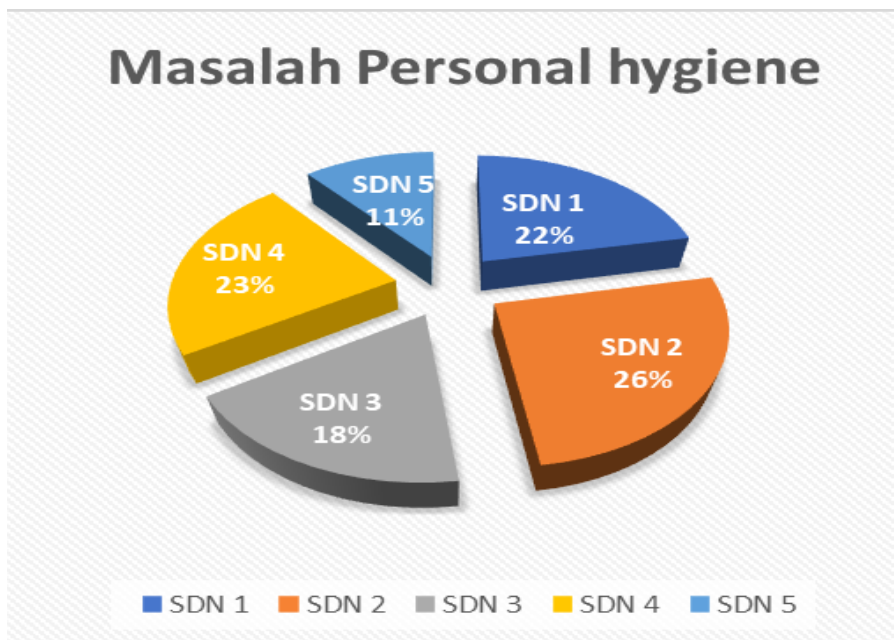
Meja 3 – Pemeriksaan *Personal Hygiene*

Pada meja ini dilakukan pemeriksaan kebersihan diri, Setiap siswa akan dilihat kebersihan dirinya dengan melihat kuku, kebersihan rambut, dan pakaian. Berdasarkan hasil pemeriksaan kebersihan diri, mayoritas anak memiliki kebersihan diri yang baik yaitu sebesar 70,2%. Beberapa anak memiliki masalah dalam perawatan diri seperti kuku yang Panjang dan kotor, telinga yang kotor dan rambut yang kotor dan berketombe.

Gambar 3. Pemeriksaan *Personal Hygiene*



Gambar 4. Hasil *Personal Hygiene*



Meja 4 – Pemeriksaan Indera Penglihatan dan Pendengaran

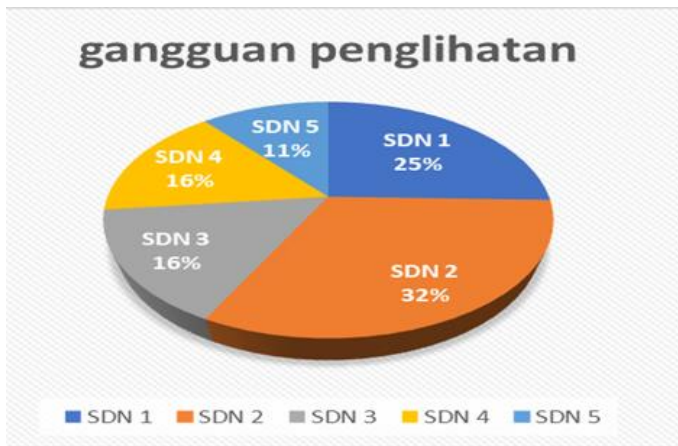
Pada meja ini siswa-siswi akan diperiksa akan ketajaman penlihatannnya dengan menggunakan *sneelen chart* dan pemeriksaan ketajaman pendengaran dengan tes berbisik. Hasil pemeriksaan ketajaman pendengaran dengan menggunakan tes berbisik, tidak didapatkan masalah, sedangkan untuk tes penglihatan mendapatkan hasil.



Gambar 5. Pemeriksaan Indera Penglihatan dan Pendengaran



Gambar 6. Hasil Pemeriksaan Indera Penglihatan



Meja 5

Pada meja ini dilakukan pemeriksaan daerah mulut dan gigi, didapatkan banyak yang mengalami masalah Kesehatan gigi dan mulut.

Gambar 7. Hasil Pemeriksaan Daerah Mulut dan Gigi





Gambar 8. Foto Dokumentasi



Kesimpulan

Hasil dari kegiatan *screening* dengan responden awal adalah 1767 responden, yang hadir ada 1572 responden, yang tidak hadir 195 responden. Jenis kelamin 812 responden laki – laki, 760 responden Perempuan. Yang mengalami kerusakan gigi ada 863 responden, tidak ada yang mengalami gangguan pendengaran, 242 responden mengalami gejala anemia, 527 responden bermasalah dengan kebersihan diri, 224 responden mengalami gangguan penglihatan, 433 responden mengalami resiko masalah tinggi badan dan 530 responden mengalami resiko masalah berat badan.

Ucapan terima kasih

Pada kesempatan ini saya berterima kasih kepada:

1. Ketua STIK Sint Carolus yang telah banyak memberikan kesempatan dalam pelaksanaan Pengmas ini
2. Ketua Prodi S1 Keperawatan Sint Carolus yang telah memberikan kami waktu dan kesempatan untuk pelaksanaan Pengmas ini
3. Ketua Bagian PPM STIK Sint Carolus yang telah banyak membantu dalam terlaksananya kegiatan Pengmas ini
4. Teman – teman tim KD yang sama – sama melaksanakan Pengmas di Puskesmas Johar Baru
5. Tim dari Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat

Daftar Pustaka

1. Statistik BP. Profil statistik kesehatan. Jakarta Badan Pus Stat. 2019;
2. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor. Provinsi Jawa Barat dalam Angka Tahun 2019. Kabupaten Bogor BPS. 2020;
3. Statistik BP, Kesehatan K. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. PEMPROV DKI. 2017;
4. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Naibili MJE, Rua YM, Asa SMS. Pelayanan Screening Kesehatan Anak Usia Sekolah Di SDK Wehor Wilayah Puskesmas Haliwen Kecamatan Kakuluk Mesak. *Bakti Cendana*. 2023;6(1):85–94.
6. Lestyoningsih IH, Ula WSD. Literatur Review: Promosi Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Screening Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar Dampak Pandemi Covid-19. In: *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*. 2022.
7. Natalia S, Anggraeni S. Skrining Kesehatan Anak Sekolah sebagai upaya deteksi Kesehatan sejak dini. *J Community Engagem Heal*. 2022;5(1):47–50.
8. Gama AW. Skrining Pemeriksaan Tajam Penglihatan (Visus) pada Anak Sekolah Dasar Kelas V di Lingkup Kerja Puskesmas Matirodeceng, Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan. *Alami J (Alauddin Islam Medical) J*. 2019;3(2):30–5.



9. Martini E, Probandari A, Pratiwi D. Skrining dan edukasi gangguan pendengaran pada anak sekolah. *Indones J Med Sci.* 2017;4(1).
10. Aminah S, Huliatusunisa Y, Magdalena I. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar. *J JKFT.* 2021;6(1):18–28.
11. Yuni H, Nurhasanah S, Nur NC, Markolinda Y, Augia T. Optimalisasi usaha kesehatan sekolah melalui perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar 10 Timpeh. *Bul Ilm Nagari Membangun.* 2020;3(2).
12. Limbu R, Mochny IS, Sulistyowati M, Sulistyowati M. Analisis Pelaksanaan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) Tingkat Sekolah Dasar Kecamatan Blimbing Kota Malang. *Indones J Public Heal.* 2012;9(1):51–66.
13. Isdarini MT, Suryoputro A, Arso SP. Analisis implementasi kebijakan tiga program pokok usaha kesehatan sekolah/madrasah (trias uks/m) di SMP kecamatan Srandakan, kabupaten Bantul. *J Kesehat Masy.* 2016;4(4):79–85.
14. Apriani L, Gazali N. Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah (UKS) di sekolah dasar. *J Keolahragaan.* 2018;6(1):20–8.
15. Mulazimah M, Ikawati Y, Nurahmawati D. Upaya peningkatan kesehatan melalui program UKS penjangkaran kesehatan anak usia sekolah Dinas Kesehatan Kota Kediri. *Kontribusi J Penelit Dan Pengabdi Kpd Masy.* 2021;2(1):1–8.