

## **PENDIDIKAN KESEHATAN DI SEKOLAH DASAR (SD) PERLU DIPRIORITASKAN**

*Oleh: Suryanto*

Staf Pengajar Prodi Ikora PKR, FIK, UNY

### **Pendahuluan**

Kesehatan merupakan bagian penting dalam kehidupan, karena sehat merupakan anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa yang tidak ternilai harganya. Seseorang yang serba kecukupan dalam hidupnya tetapi bila kondisi badan/fisik tidak sehat atau sakit-sakitan, maka dalam hidupnya seperti tidak ada artinya. Oleh sebab itu, masalah kesehatan perlu ditanamkan pada anak sejak usia dini, baik melalui pendidikan formal, informal, maupun non formal. Tetapi bila melalui pendidikan formal masalah yang dihadapi adalah waktu pertemuan yang sangat terbatas, misalnya pendidikan kesehatan di SD pada semester ganjil, untuk siswa Kelas I, 6 jam pertemuan, Kelas II, 6 jam pertemuan, Kelas III, 6 jam pertemuan, Kelas IV, 8 jam pertemuan, Kelas V, 12 jam pertemuan, dan Kelas VI, 8 jam pertemuan (KKG Penjasor, 2011-2012: 1-20).

Dalam menyampaikan materi pendidikan kesehatan, guru sebaiknya tidak hanya memberi informasi kepada siswa tetapi guru harus mempraktikkan menggunakan alat peraga. Di samping itu seorang guru harus dapat memberi contoh cara-cara berperilaku kesehatan, karena siswa SD sebagian besar masih senang menirukan apa yang dilakukan oleh gurunya.

## **Pengertian Kesehatan**

Batasan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) batasan kesehatan yang paling baru memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Pada batasan yang terdahulu kesehatan hanya mencakup tiga aspek, yaitu: fisik, mental, dan sosial, tetapi menurut Undang-Undang No. 23/1992 kesehatan mencakup empat aspek, yaitu: fisik (badan), mental (jiwa), sosial, dan ekonomi (Soekidjo Notoatmodjo, 2007: 3).

Hal ini berarti kesehatan seseorang juga diukur dari produktivitas dalam arti mempunyai pekerjaan atau penghasilan secara ekonomi. Bagi mereka yang belum memasuki usia kerja, anak dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut (usila), berlaku produktif secara sosial, yakni mempunyai kegiatan, misalnya sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi usila. Adapun ke empat indikator dari masing-masing aspek tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit dan memang secara klinis tidak sakit.
2. Kesehatan mental mencakup 3 komponen, yaitu: pikiran, emosional, dan spiritual.

3. Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain secara baik.
4. Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat dari produktivitas seseorang dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong kehidupannya atau keluarganya secara finansial.

### **Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah usaha yang diberikan berupa bimbingan atau tuntunan kepada seseorang atau anak didik tentang kesehatan, yang meliputi seluruh aspek pribadi (fisik, mental, dan sosial) agar dapat berubah dan berkembang secara harmonis (Mu'rifah dan Hardianto Wibowo, 1992: 5).

Pendapat lain mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya pendidikan yang bertalian dengan kesehatan, apakah berlangsung di sekolah atau di luar sekolah. Dengan kata lain pendidikan kesehatan adalah segala bentuk upaya sengaja dan terencana yang mencakup kombinasi metode untuk memfasilitasi perilaku untuk beradaptasi yang kondusif bagi kesehatan (Rusli Lutan dkk, 2000: 16).

Tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan menurut Mu'rifah dan Hardianto Wibowo (1992: 5-6) adalah sebagai berikut:

1. Tujuan pendidikan kesehatan terdiri atas:
  - a. Meningkatkan pengetahuan anak didik tentang ilmu kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur

- b. Menanamkan dan membina nilai dan sikap mental yang positif terhadap prinsip hidup sehat.
  - c. Menanamkan dan membina kebiasaan hidup sehat sehari-hari yang sesuai dengan syarat kesehatan.
  - d. Meningkatkan keterampilan anak didik dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.
2. Manfaat pendidikan kesehatan

Manfaat pendidikan kesehatan adalah siswa berperilaku hidup sehat, dan dapat ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri maupun lingkungannya. Memiliki daya tangkal terhadap hal-hal yang buruk, termasuk kebiasaan merokok dan penyalahgunaan minuman keras, narkotika, obat dan zat berbahaya, serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan.

### **Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar**

Pendidikan kesehatan di SD perlu diprioritaskan, karena jenjang pendidikan dasar merupakan fondasi yang banyak menentukan perkembangan bahkan karier seseorang di masa mendatang. Dalam konteks membangun fondasi kebiasaan hidup aktif dan positif, maka pendidikan kesehatan perlu diselenggarakan sebaik-baiknya di jenjang pendidikan dasar (Rusli Lutan dkk. 2000: 8). Dengan demikian pendidikan kesehatan yang dilaksanakan di SD tidak hanya menghafal jenis-jenis penyakit, penyebab dan cara mengobatinya. Namun yang terpenting adalah membekali siswa untuk melakukan tindakan dengan tepat untuk kesejahteraan hidupnya.

Memperhatikan uraian di atas betapa pentingnya kesehatan bagi siswa SD, karena siswa SD merupakan penentu keberhasilan/kesejahteraan bangsa di masa mendatang. Apabila siswa banyak yang kesehatannya terganggu, maka siswa dalam melakukan berbagai aktivitas (terutama dalam belajar) banyak mengalami hambatan, sehingga hasilnya tidak optimal.

Agar hal tersebut tidak terjadi, salah satu cara untuk membantu siswa supaya dalam keadaan sehat baik fisik, mental dan sosial, maka siswa dibiasakan berperilaku kesehatan. Menurut Skinner yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (2007: 136) perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan makanan dan minuman serta lingkungan.

Menurut Becker yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (2007: 137) perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Perilaku hidup sehat

Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain:

- a. Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu seimbang di sini dalam arti kualitas (mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh), dan kuantitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi juga tidak lebih).
- b. Olahraga teratur.

- c. Tidak merokok.

Merokok adalah kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit.

- d. Tidak minum minuman keras dan narkoba.
- e. Istirahat yang cukup.
- f. Mengendalikan *stress*.
- g. Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan.

## 2. Perilaku sakit (*illness behaviour*).

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

## 3. Perilaku peran sakit

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Perilaku ini meliputi:

- a. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b. Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak.
- c. Mengetahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan, dan sebagainya) dan kewajiban orang sakit (memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama kepada dokter/petugas kesehatan, tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain, dan sebagainya).

## **Penutup**

Faktor penentu keberhasilan suatu bangsa adalah ditentukan oleh generasi penerus bangsa yang berkualitas. Generasi penerus bangsa yang berkualitas dapat membantu program-program yang dicanangkan oleh pemerintah. Salah satu cara untuk membentuk generasi tersebut ialah membentuk generasi muda yang sehat dan dimulai sejak usia dini terutama siswa SD, yaitu melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan diberikan sejak dari SD diharapkan siswa memiliki perilaku kesehatan, sehingga pendidikan kesehatan di SD perlu diprioritaskan.

## **Daftar Pustaka**

- KKG Penjasor. (2011-2012). *Program Semester dan Matrik Hubungan*. Magelang: SD N. Sutopati 4, Kajoran.
- Mu'rifah dan Hardianto Wibowo. (1992). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta. Depdikbud
- Rusli Lutan, dkk. (2000). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Depdiknas.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.