

PERBANDINGAN KESEHATAN PRIBADI DAN STATUS GIZI ANTARA SISWA SEKOLAH *FULL DAY* DAN SEKOLAH REGULER

Restu Yoni Cahaya*, Faridha Nurhayati

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya

*restucahaya@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Sekolah merupakan tempat seseorang menuntut ilmu dan belajar akan segala sesuatu. Salah satunya mengerti tentang ilmu kesehatan pribadi dan belajar untuk menerapkannya di lingkungan sekolah. Kesehatan pribadi siswa dapat menjadi salah satu acuan keberhasilan pendidikan pada suatu sekolah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan kesehatan pribadi dan status gizi siswa antara sekolah *full day* dan sekolah reguler. Penelitian ini merupakan penelitian komparatif yang membandingkan 2 kelompok sampel. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel dalam penelitian ini yaitu siswa kelas V di sekolah *full day* (SDIT Utsman Bin Affan) dan sekolah reguler (SDN Lakarsantri II). Instrumen penelitian menggunakan angket kesehatan pribadi dan status gizi menggunakan IMT/U dan TB/U. Teknik analisis data menggunakan uji t dan *chi square*. Dari hasil penghitungan uji t kesehatan pribadi diperoleh hasil nilai sig. (2-tailed) $0,029 < 0,05$ maka H_1 diterima. Sedangkan hasil pengujian *chi square* status gizi diperoleh hasil p-value sebesar 2,231 dan sig 0,526. Hal ini menunjukkan bahwa sig (0,526) alpha 0,05 yang berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: Ada perbedaan yang bermakna antara kesehatan pribadi siswa sekolah *full day* (SDIT Utsman Bin Affan) dan siswa sekolah reguler (SDN Lakarsantri II) dan tidak ada perbedaan yang bermakna antara status gizi siswa sekolah *full day* (SDIT Utsman Bin Affan) dan siswa sekolah reguler (SDN Lakarsantri II). Jadi kesehatan pribadi sekolah *full day* lebih baik daripada sekolah reguler.

Kata Kunci: kesehatan pribadi, status gizi, *full day*, reguler

Abstract

School is a place for someone to study and learn about everything, including to understand about personal health science and learn to apply it in the school environment. Student's personal health can be one reference to the success of education in a school. The aim of this study is to find out are there differences in personal health and nutritional status between full day schools students and regular schools students. This study is a comparative study, which is comparing 2 groups of samples. The sample selection use purposive sampling technique, the sample in this study is students in grade V in a full day schools (Integrated Islamic Elementary School Utsman Bin Affan) and a regular schools (Lakarsantri State Elementary School 2). The study instrument use personal health questionnaire and nutritional status based on BMI/ Age and Height/ Age calculation. Data analysis in this study use T-test and chi square techniques. The result of the personal health study by T-test obtained result value sig. (2-tailed) $0.029 < 0.05$ then H_1 is accepted. While the chi square test results of nutritional status obtained p-value of 2.231 and sig 0.526. This shows that sig (0.526) alpha 0.05, which means that H_1 is not accepted and H_0 is accepted. From the research results it can be conclude that: There is a significant difference between the personal health of full day school students (Integrated Islamic Elementary School Utsman Bin Affan) and regular school students (Lakarsantri State Elementary School 2) and there is no significant difference between the nutritional status of full day school students (Integrated Islamic Elementary School Utsman Bin Affan) and regular school students (Lakarsantri State Elementary School 2). So, personal health of a full day school students is better than a regular school students.

Keywords: personal health, nutritional status, full day, regular

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI Tahun 2010 No. 36 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya dan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas untuk di masa kedepannya. Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain yang mempunyai tujuan sama yaitu mendidik.

Melihat undang-undang tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa upaya dalam meningkatkan kemampuan hidup sehat merupakan tujuan dari kesehatan sekolah. Salah satu untuk mencapai pola hidup sehat dengan cara memiliki kesehatan pribadi yang baik, adapun komponen dari kesehatan pribadi yaitu memelihara rambut, mata, telinga, hidung, kuku, kulit, mulut dan gigi serta kebersihan pakaian (Mu'rifah, 1992).

Mengenai kesehatan pribadi yang baik, gizi dari setiap siswa termasuk faktor yang perlu diperhatikan. Menurut Djoko Pekik Irianto (2006:65), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi sebagai indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang prestasi olahraga. Menurut Ogden *et al.* (2010), ketika anak berusia 2 sampai 19 tahun memiliki indeks masa tubuh yang tinggi (obesitas) maka konsentrasi lipid dan tekanan darah dalam tubuhnya meningkat dan memiliki kemungkinan ketika dewasa juga akan mengalami obesitas yang rawan akan terserang penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker tertentu. Menurut Almatsier (2009), status gizi lebih, baik, kurang dan buruk itu dapat dibedakan. Status gizi setiap siswa dapat diketahui dengan memperhatikan metode dan faktor dalam menentukan penilaian status gizi, penilaian status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (Supriasa dkk., 2001). Menentukan makanan yang dikonsumsi agar mampu mempertahankan atau mendapatkan status gizi yang baik setelah diketahuinya status gizi dari setiap siswa merupakan tujuan dari penilaian status gizi.

SDIT Utsman Bin Affan yang beralamatkan di Jl. Lakarsantri selatan No.33 Kecamatan Lakarsantri Kota Surabaya. Sekolah ini menerapkan sistem *full day school* yang mana kelas 1, 2, dan 3 masuk sekolah pukul 07.00-15.00 sedangkan kelas 4, 5, dan 6 masuk pukul 07.00-16.00 selama 5 hari yaitu hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis dan Jumat. Sekolah ini terletak tidak

terlalu jauh dengan SD Negeri Lakarsantri II yang beralamatkan di jalan Lakarsantri No.34 Kecamatan Lakarsantri Kota Surabaya. Sekolah ini menerapkan sistem reguler yang mana siswa kelas 1, 2, masuk pukul 07.00-10.00, kelas 3, 4 masuk pukul 07.00-11.00 sedangkan kelas 5, 6 masuk pukul 07.00-12.00 selama 6 hari dalam seminggu yaitu Senin, Selasa, Rabu, Kamis, Jumat dan Sabtu.

Dari observasi yang dilakukan di SDIT Utsman Bin Affan (*full day school*) yang berarti siswa berada di sekolah selama seharian penuh. Siswa dianjurkan membawa bekal untuk makan siang. Tetapi banyak dijumpai ketika jam istirahat siswa tidak membawa bekal dari rumah dan mereka lebih memilih membeli makanan ringan (*snack*) dibandingkan membeli nasi untuk menghilangkan rasa laparnya di kantin sekolah. Di sisi lain karena siswa seharian penuh berada di sekolah fisiknya lebih terlihat kurang rapi dibandingkan sekolah reguler. Siswa di sekolah reguler terlihat lebih rapi, serta siswa sekolah reguler memiliki persentase jumlah siswa bertubuh gemuk lebih banyak dibandingkan dengan siswa di sekolah *full day*. Akan tetapi, SDIT Utsman Bin Affan mereka telah menyediakan tempat cuci tangan untuk siswa di setiap depan kelasnya, hal itu merupakan salah satu usaha penerapan kesehatan pribadi yaitu menjaga kebersihan tangan. Dari perbedaan yang terdapat pada kedua sekolah sebagaimana yang diuraikan di atas maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian tentang kesehatan pribadi dan status gizi pada siswa SDIT Utsman Bin Affan dan SDN Lakarsantri II.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain penelitian komparatif. Penelitian ini termasuk non eksperimen yaitu dimana peneliti sama sekali tidak memberikan perlakuan tetapi meneliti sesuatu yang telah ada pada subyek (Maksum, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SDIT Utsman Bin Affan dan SDN Lakarsantri II yang berjumlah 650 siswa. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel dalam penelitian ini yaitu siswa kelas V di sekolah *full day* (SDIT Utsman Bin Affan) dan sekolah reguler (SDN Lakarsantri II) dengan jumlah 87 siswa.

Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen lembar pemeriksaan kesehatan pribadi mengadopsi instrumen penelitian milik Utomo (2016). IMT/U dan TB/U pada penelitian ini digunakan untuk mengukur status gizi siswa, yang mana peneliti mengukur tinggi dan berat badan serta pendataan usia. Analisis data dalam

penelitian ini menggunakan uji normalitas, uji-t dan *chi square* yang dicari dengan SPSS V 21.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Kesehatan Pribadi

Hasil Analisis Data	Mean	Standar Deviasi	Min	Mak
SDIT Utsman Bin Affan	91,86	6,567	75,5	100
SDN Lakarsantri II	87,38	9,846	67,5	100

Tabel 1 hasil pemeriksaan kesehatan pribadi siswa SDIT Utsman Bin Affan diketahui dan SDN Lakarsantri II, yang mana setiap aspek pada kedua sekolah hasilnya berbeda. Adapun besar selisih untuk *mean* 0,1 dan standar deviasi 8,217 sedangkan nilai minimal 8, nilai maksimal dari kedua sekolah sama. Dari hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan pribadi SDIT Utsman Bin Affan lebih baik dibandingkan SDN Lakarsantri II.

Tabel 2. Hasil Status Gizi

Status Gizi	SDIT Utsman Bin Affan		SDN Lakarsantri II	
	Mean	Standar Deviasi	Mean	Standar Deviasi
TB	137,3	6,8	137,3	7,2
BB	34,5	8,3	35,9	10,7
Umur	128,7	5,1	132	4,2

Tabel 2 hasil pemeriksaan status gizi dari aspek TB dan BB menunjukkan bahwa nilai *mean* dan standar deviasi di SDN Lakarsantri II lebih tinggi dibandingkan SDIT Utsman Bin Affan. Sedangkan ditinjau dari aspek umur, *mean* dan standar deviasi SDIT Utsman Bin Affan lebih tinggi dibandingkan SDN Lakarsantri II. Dari hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa status gizi SDN Lakarsantri II lebih baik dibandingkan SDIT Utsman Bin Affan.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Kesehatan Pribadi

Sekolah	Kesehatan Pribadi		
	P Value	Signifikan	Ket
SDIT Utsman Bin Affan	0,419	0,995	Normal
SDN Lakarsantri II	1,167	0,131	Normal

Pada tabel 3 menunjukan bahwa data kesehatan pribadi siswa SDIT Utsman Bin Affan dan siswa SDN Lakarsantri II memiliki harga p-value > 0,05 yang termasuk dalam distribusi normal. Dengan kata lain H_1 diterima yang berarti bahwa data memenuhi asumsi

normal sehingga data penelitian tersebut layak digunakan untuk penelitian selanjutnya.

Tabel 4. Hasil Uji-T Sampel Independent

Variabel	Sekolah	N	Mean	SD	T	Sig
Kesehatan Pribadi	SDIT Utsman Bin Affan	29	91,86	6,567	2,215	0,029
	SDN Lakarsantri II	58	87,38	9,846		

Pada tabel 4 menunjukkan hasil uji-t kedua kelompok berbeda pada kesehatan pribadi, yang mana diperoleh nilai signifikan dari hasil keseluruhan (0,029) dengan nilai t (2,215) serta antara SDIT Utsman Bin Affan dan SDN Lakarsantri II terdapat selisih *mean* (4,48). Kesimpulannya terdapat perbedaan yang bermakna antara kesehatan pribadi siswa SDIT Utsman Bin Affan dan SDN Lakarsantri II.

Tabel 5. Chi Square Status Gizi TB/U

Sekolah	TB/U		
	N	X ²	Sig
SDIT Utsman Bin Affan	29	2,429	0,297
SDN Lakarsantri II	58		

Pada tabel 5 hasil menunjukkan bahwa sig (0,297) > alpha 0,05 maka H_0 diterima. Jadi tidak ada perbedaan yang bermakna pada status gizi berdasarkan TB/U antara siswa SDIT Utsman Bin Affan dan siswa SDN

Sekolah	IMT/U		
	N	X ²	Sig
SDIT Utsman Bin Affan	29	2,231	0,526
SDN Lakarsantri II	58		

Lakarsantri II di Kota Surabaya.

Tabel 6. Chi Square Status Gizi IMT/U

Pada tabel 6 hasil menunjukkan bahwa sig (0,526) > alpha 0,05 maka H_0 diterima. Jadi tidak ada perbedaan yang bermakna pada status gizi menurut umur antara siswa SDIT Utsman Bin Affan dan SDN Lakarsantri II. Berdasarkan pengamatan saat melaksanakan penelitian diperoleh data sebagaimana hasil di atas, juga wawancara dengan guru PJOK pada masing-masing sekolah bahwa siswa telah menerima materi kesehatan pribadi melalui pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan.

Terdapat perbedaan yang bermakna antara kesehatan pribadi siswa SDIT Utsman Bin Affan dan siswa SDN Lakarsantri II, hal ini disebabkan beberapa faktor. Pertama, jika dilihat dari segi lingkungan halaman sekolah *full day* sudah dipasang paving seluruhnya sedangkan untuk SDN Lakarsantri II masih sebagian sehingga ketika siswa bermain di halaman sekolah kemungkinan untuk pakaian yang dikenakan menjadi kotor lebih besar karena banyaknya debu yang

bertebaran. Kedua, terdapat tempat cuci tangan di setiap depan kelas pada sekolah *full day* akan tetapi di sekolah reguler tidak ada, yang mana dengan tempat cuci tangan tersebut bisa membantu menjaga kebersihan tangan dan kuku yang juga merupakan salah satu indikator penilaian kesehatan pribadi siswa.

Jika dilihat dari aktivitas siswa SDIT Utsman Bin Affan banyak menggunakan waktunya di sekolah. Siswa pada SDN Lakarsantri II siswa lebih sedikit menggunakan waktunya untuk berada di sekolah dikarenakan jam belajar yang lebih pendek, sehingga pada siswa SDIT Utsman Bin Affan kebiasaan porsi makannya lebih sedikit dibandingkan siswa SDN Lakarsantri II, hal itu disebabkan ketika siswa tidak membawa bekal dari rumah mereka lebih memilih membeli makanan ringan (*snack*). Untuk siswa SDN Lakarsantri II porsi makannya lebih banyak dibandingkan siswa SDIT Utsman Bin Affan, hal tersebut disebabkan mereka bisa memenuhi kebutuhan makan di rumah namun tidak semua siswa SDN Lakarsantri II ketika sampai di rumah memenuhi kebutuhan makan mereka, hal itu bisa dilihat dalam data terdapat 4 siswa kategori kurus dengan persentase 6,9%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian El-Sabely *et al.* (2013), pada siswa sekolah dasar di Mesir. Penelitian El-Sabely membandingkan status gizi dan kebiasaan makan antara siswa sekolah negeri dan swasta. Dalam penelitian El-Sabely diperoleh pada sekolah swasta memiliki persentase siswa gemuk lebih besar dibandingkan sekolah negeri dengan persentase (23%) siswa sekolah swasta dan (19,8%) siswa sekolah negeri. Sedangkan pada penelitian ini diperoleh persentase siswa gemuk SDN Lakarsantri II (22,3%) dan (20,7%) SDIT Utsman Bin Affan.

Dari hasil analisis data status gizi berdasarkan TB/U siswa SDIT Utsman Bin Affan yang jumlah total 29 siswa, diperoleh 22 siswa kategori normal, 5 siswa kategori pendek, dan 2 siswa kategori tinggi. Sedangkan hasil analisis data status gizi berdasarkan TB/U siswa SDN Lakarsantri II dari jumlah total 58 siswa, diperoleh 41 siswa kategori normal, 16 siswa kategori pendek, dan 1 siswa kategori tinggi. Melihat data dari dua sekolah tersebut, terdapat siswa dengan kategori pendek atau mengalami *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Keino *et al.* (2014) pada anak di Afrika. Pada penelitian Keino terdapat kasus *stunting* pada masyarakat Afrika sub-Sahara mencapai 43% dari jumlah anak yang diperiksa. Beberapa faktor yang menyebabkan diantaranya sosial ekonomi, demografis, lingkungan serta kurangnya nutrisi yang di dapatkan bayi ketika masa kehamilan sampai usia 1 tahun setelah bayi lahir.

Penelitian mengenai *stunting* yang sejalan adalah penelitian Beal *et al.* (2018), pada anak di Indonesia. Pada penelitian Richard D Semba *stunting* pada keluarga di Indonesia mencapai 37 % hal ini disebabkan berbagai faktor diantaranya jenis kelamin laki-laki, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, pemberian ASI non eksklusif untuk 6 bulan pertama, tinggi ibu pendek, pendidikan ibu rendah, status sosial ekonomi rumah tangga rendah, tinggal di rumah tangga dengan tidak ditingkatkan jamban dan air minum yang tidak diolah, akses yang buruk ke layanan kesehatan, dan tinggal di daerah pedesaan.

PENUTUP

Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada perbedaan yang bermakna antara kesehatan pribadi siswa sekolah *full day* dan sekolah reguler.
2. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara status gizi siswa sekolah *full day* dan sekolah reguler.
3. Nilai rata-rata kesehatan pribadi siswa sekolah *full day* dan siswa sekolah reguler diketahui M (81,830) yang artinya kesehatan pribadi siswa sekolah *full day* lebih baik daripada siswa sekolah reguler.
4. Siswa sekolah *full day* dan sekolah reguler memiliki tingkat status gizi yang relatif sama.

Saran

Peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Guru PJOK diharapkan bisa memberikan materi tentang kesehatan pribadi dengan cara yang menarik sehingga siswa bisa mengingat dan mempraktikkan baik dalam lingkup sekolah maupun kehidupan sehari-hari.
2. Guru PJOK diharapkan bisa melakukan pemeriksaan kesehatan pribadi siswa secara berkala sehingga bisa mengontrol, menjaga, dan meningkatkan kesehatan pribadi siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), 1-10.
- El-Sabely, A. A., Tork, H. M., & Hussien, Y. E. (2013). Comparative Study of Nutritional Status and Dietary Habits of Children from Public and Private Primary School in Zagazig City, Egypt. *IOSR J Nurs Heal Sci*, 3(1), 47-52.
- Irianto, D. P. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

- Keino, S., Plasqui, G., Ettyang, G., & van den Borne, B. (2014). Determinants of Stunting and Overweight among Young Children and Adolescents in Sub-Saharan Africa. *Food and Nutrition Bulletin*, 35(2), 167-178.
- Kemenkes, R. I. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:1995/Menkes/SK/XII/2011 Tentang Standar Antropometri Penilaian Indeks Massa Tubuh (IMT) Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maksum, A. (2009). *Metodologi Penelitian Dalam Olahraga*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Mu'rifah, H. W. (1992). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Curtin, L. R., Lamb, M. M., & Flegal, K. M. (2010). Prevalence of high Body Mass Index in US Children and Adolescents, 2007-2008. *JAMA*, 303(3), 242-249.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Utomo, U. (2016). *Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Sehat dan Sekolah Reguler (Studi pada siswa SDN Kebonsari 1 dan SDN Kuntorejo 1 Kabupaten Tuban)*. Surabaya: JPO FIK UNESA.

