

**PERILAKU KESEHATAN DAN OLAHRAGA
ANAK USIA SEKOLAH DASAR
DI DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS)**

Zuly Daima Ulfa^{1*}, Ujen Zenal Mikdar², Nani Setiawati³, Wawan Nopardo Andika Saputra⁴

^{1 2 3 4} Universitas Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

* *Coressponding Author:* zuly.daima@fkip.upr.ac.id

Keterangan

Abstrak

Rekam Jejak:
Submitted; April 2024
Revised; Mei 2024
Accepted; Juni 2024

Kata Kunci:
Perilaku;
Kesehatan;
Olahraga;
Anak Usia Sekolah Dasar;
Daerah Aliran Sungai
(DAS).

Tingkah laku manusia dalam berinteraksi dengan diri dan lingkungannya dapat memberikan dampak terhadap kesehatan. Lingkungan dalam hal ini diantaranya adalah Daerah Aliran Sungai (DAS) yang memiliki karakteristik berbeda, berhubungan dengan pemanfaatan sungai dan keterjangkauan sarana umum. Permasalahan yang ditemui diantaranya kebersihan diri dan lingkungan. menguraikan perilaku kesehatan anak usia SD di Lingkungan DAS Kahayan. Penelitian menggunakan strategi kualitatif sebagai pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala yaitu perilaku anak. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam didukung dengan observasi. Informan adalah anak usia SD dan Orang Tua di DAS Kahayan. Analisis data bersifat induktif dari teks atau narasi. Hasil penelitian menguraikan perilaku kesehatan anak usia SD di Lingkungan DAS Kahayan berkaitan dengan pemenuhan gizi, hygiene dan sanitasi serta aktivitas fisik. Upaya pemenuhan gizi yang masih kurang adalah konsumsi buah dan sayur. Perilaku higene berupa kebiasaan mencuci tangan namun sebagian besar tidak menggunakan sabun. Aktivitas fisik cukup, dilakukan rata-rata 1 jam sehari berupa bermain bersama di sekitar rumah (sepeda, lari-larian, bermain peran, dan lainnya), sedangkan olahraga jarang dilakukan selain jadwal olahraga di sekolah. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor keluarga dan lingkungan. Perlu dipertimbangkan strategi promosi kesehatan dengan pendekatan keluarga atau budaya.

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki kondisi geografis dan karakteristik wilayah yang beragam, sehingga sebagian penduduk tinggal di Daerah Aliran Sungai (DAS). Kondisi daerah aliran sungai yang rawan erosi, banjir ketika musim hujan dan kelangkaan air waktu musim kemarau berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari, juga mata pencaharian warga yang tinggal disekitarnya sehingga secara tidak langsung berpengaruh juga terhadap kesejahteraan (Sidiq et al., 2021).

Lingkungan dimana anak tumbuh dan berkembang serta budaya dan norma yang berlaku di masyarakat, memberikan tuntunan social sesuai dengan usia dan tugas perkembangannya (Fatmawati & Aprilyanti, 2023). Perubahan perilaku untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan social merupakan perkembangan social. Kemampuan anak dalam bersosialisasi dapat dipengaruhi oleh kesempatan, waktu dan motivasi untuk bersosialisasi, kemampuan berkomunikasi dengan orang lain, metode belajar efektif serta bimbingan bersosialisasi (Mera Putri Dewi et al., 2020).

Tingkah laku manusia dalam berinteraksi dengan dirinya dan lingkungannya dapat memberikan dampak pada permasalahan kesehatan (Fajrin, 2023). Lingkungan dapat berupa lingkungan biologis, psikologis, sosial budaya bahkan politis. Permasalahan kesehatan dapat timbul apabila interaksi berdampak negatif. Perilaku kesehatan terkait dengan penyakit menular, seringkali ditemukan yaitu penggunaan jamban, mencuci tangan (Widayati, 2019).

Beberapa permasalahan kesehatan ditemukan pada masyarakat yang tinggal di daerah aliran sungai. Kecenderungan perilaku BABS lebih banyak pada masyarakat perdesaan dan pesisir, termasuk daerah aliran sungai. Kondisi tersebut didukung penelitian di sepanjang aliran sungai kampar provinsi riau dimana perilaku anak SD yang tinggal di daerah aliran sungai masih belum ideal (siswa yang BAB di jamban 58,8% dan hanya 57,6% jamban yang tersedia air bersih, sabun, dan air mengalir) dan penyebabnya adalah pengetahuan yang belum ideal dan sikap yang masih banyak yang netral serta ketidaktersediaan sarana jamban sehat di rumah (Zahtamal et al., 2020).

Lingkungan tempat tinggal memberikan pengaruh terhadap keseharian masyarakat. Identifikasi bakat olahraga dilakukan di Bantaran Sungai Setail Kabupaten Banyuwangi yang gemar berenang, diperoleh hasil bahwa 87,5% anak teridentifikasi bakat pada cabang olahraga *diving* dan 12,5% lainnya berbakat pada cabang olahraga *nonaquatic* (Pambudi & Hariandi, 2018). Potensi lain ditemukan di wilayah Teluk Dalam dimana anak-anak yang terbiasa memanfaatkan sungai untuk kegiatan sehari-hari, sehingga diperkenalkan olahraga loncat indah dan hasilnya adalah penilaian masyarakat sebanyak 58% menyatakan baik dan mengalami dampak atau perubahan yang dirasakan sebanyak 60% (Indah et al., 2023)

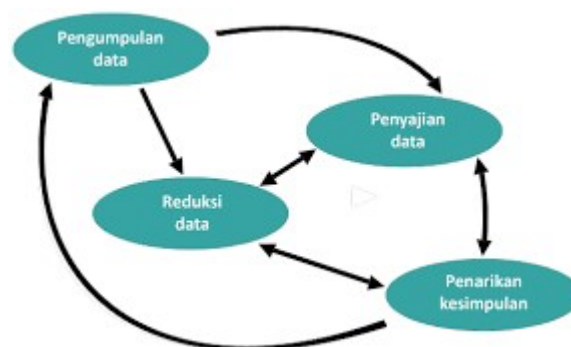
Kondisi serupa ditemukan pada penelitian di DAS Palangka Raya, dimana sebagian masyarakatnya tinggal di daerah aliran sungai dan gambut tanah gambut dengan pemanfaatan lingkungan sekitar sungai dan drainase yang kurang bagus sehingga berdampak pada penerapan perilaku hidup bersih sehat. Perilaku hidup sehat yang kurang ideal adalah penggunaan jamban sehat, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta konsumsi sayur dan buah (Ulfa et al., 2022). Permasalahan kesehatan masyarakat yang tinggal di bantaran sungai, berkaitan dengan sikap dan literasi perilaku pola hidup sehat masyarakat setempat. Sikap masyarakat yang berkeyakinan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan komponen vital untuk meningkatkan keinginan berperilaku hidup bersih dan sehat (Fuady et al., 2020).

Lingkungan berkaitan erat dengan manusia sepanjang waktu dan memegang peranan penting dalam proses terjadinya penyakit pada masyarakat. Kebiasaan terbentuk dari lingkungan termasuk di dalamnya adalah kelompok anak-anak. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti akan melakukan kajian tentang analisis perilaku kesehatan pada Anak Usia SD di Lingkungan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan. Perilaku kesehatan dalam hal ini meliputi upaya pemenuhan gizi, kesehatan diri dan lingkungan serta aktivitas fisik. Lingkungan Daerah Aliran Sungai memiliki karakteristik yang berbeda, dipengaruhi dari dari lingkungan mata pencaharian orang tua, tingkat kesejahteraan, perilaku sehari-hari serta berkaitan dengan tipe rumah dan sanitasi.

Asumsi rumusan masalah dalam penelitian adalah Analisis perilaku kesehatan pada Anak Usia SD di Lingkungan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan. Tujuan penelitian adalah menguraikan perilaku kesehatan dan perilaku olahraga anak usia SD di Lingkungan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan.

METODE

Penelitian merupakan jenis kualitatif yaitu menekankan fenomena-fenomena objektif. Temuan-temuan dalam penelitian ini diperoleh dengan cara memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu. Penelitian ini sebagai suatu pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral, melalui wawancara kepada partisipan, didukung dengan observasi kemudian informasi dikumpulkan yang berupa kata maupun teks dan dianalisis. Hasil analisis kemudian dijabarkan dengan penelitian-penelitian lain dan dituangkan dalam laporan tertulis.



Gambar 1. Alur Penelitian

Penelitian mengkaji tentang tingkah laku manusia, khususnya dalam penelitian ini adalah perilaku anak-anak usia SD di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan Palangka Raya. Waktu pelaksanaan Juli – Agustus 2022. Lokasi penelitian adalah lingkungan DAS Kahayan di Kota Palangka Raya, yaitu di area Pelabuhan Rambang Kecamatan Pahandut, Mendawai dan Petuk Katimpun Kecamatan Jekan Raya, serta Kameloh Baru Kecamatan Sabangau. Titik-titik lokasi tersebut diharapkan mewakili kondisi anak-anak di Daerah Aliran sungai baik yang dekat maupun jauh dari pusat kota.

Subjek penelitian ini adalah anak usia SD dan orang tua dari anak usia SD di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan. Sumber terdiri dari 9 anak (4 perempuan dan 5 laki-laki) dan 9 orang tua dari anak usia SD. Objek yang diteliti adalah perilaku kesehatan anak usia SD di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan. Triangulasi data dilakukan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas suatu penelitian dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari sumber yang berbeda (triangulasi sumber).

Penggalian data dilakukan dengan wawancara yang mendalam dan melakukan observasi. Instrumen yang digunakan adalah panduan wawancara dan lembar observasi. Penelitian juga didukung alat lain berupa *recorder*, kamera dan alat tulis. Teknik pengambilan sampel secara *snowball sampling*, dimulai dengan perizinan dan rekomendasi dari Tokoh Masyarakat setempat selanjutnya meminta partisipan membantu peneliti mengidentifikasi subjek potensial lainnya. Analisis dilakukan berdasarkan (Milles et al., 2014) yaitu reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Analisis dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya jenuh yaitu tidak lagi diperoleh data atau informasi baru. Reduksi data dilakukan dengan cara mengubah data rekaman ke dalam pola, focus, kategori

atau pokok permasalahan tertentu setelah data terkumpul hingga menghasilkan informasi yang bermakna, yaitu perilaku kesehatan dan perilaku olahraga anak. Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks yang naratif. Penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan melihat hasil reduksi data dan mengacu pada tujuan analisis.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian diperoleh dari subyek penelitian, yaitu anak usia SD (9 orang) dan orang tua yang memiliki anak usia SD (9 orang/pasang) di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan. Informan tersebut terdiri dari anak usia SD, orang tua (Ayah dan/atau Ibu) dimana data yang diperoleh dari hasil wawancara digunakan untuk saling croscek data tentang tingkah laku anak, baik informasi dari anak itu sendiri maupun orang tua (triangulasi sumber). Kutipan wawancara (A) menunjukkan hasil wawancara pada informan anak usia SD dan (O) adalah hasil wawancara yang diperoleh dari orang tua (Ayah/Ibu) dari anak tersebut.

Perilaku kesehatan yang disajikan terkait pemenuhan gizi serta hygiene dan sanitasi. Pemenuhan gizi meliputi kebiasaan sarapan sebagai bagian dari pesan gizi seimbang, frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi terutama asupan sayur dan buah. Sedangkan hygiene berkaitan dengan kebiasaan mencuci tangan, aktivitas MCK dan sanitasi berkaitan dengan jamban atau sarana MCK yang digunakan dan pengelolaan sampah.

Pemenuhan gizi yang dilakukan adalah makan dengan frekuensi makan 2-3 kali sehari. Jenis makanan yang dimakan adalah makanan pokok, ikan, sayur kadang-kadang dan buah. Sebagian besar anak-anak memiliki kebiasaan sarapan, sebelum berangkat sekolah, rata-rata pada kisaran jam 6 pagi. Jenis sarapan sebagian besar adalah nasi (makanan pokok berupa nasi kuning, nasi sop dan lainnya), hanya sebagian kecil responden yang menu sarapan berupa kue, roti dan semacamnya.

Anak-anak sebagian besar tidak suka makan sayur, ada yang tidak suka sama sekali, ada yang makan sayur tertentu saja, atau mengikuti menu keluarga, dan hanya sebagian kecil yang makan sayur setiap hari. Jenis sayuran yang dimakan misalnya kacang panjang, sawi, kalakai. Anak-anak juga sebagian besar tidak mengkonsumsi buah setiap hari, rata-rata 1-2 kali dalam seminggu. Jenis buah yang dimakan misalnya pisang, melon, rambutan, mangga, pepaya, pir, jeruk, durian.

“...berangkat sekolah jam 6, pasti makan dulu, kalau pas mamak belum masak ya disuruh makan di kantin sekolah, nasi sop” (A1)

“...pulang sekolah ya makan... sama nasi sama telur dan kecap. Tidak suka sayur, kadang-kadang aja... (makan sayurnya)” (A2)

“Buah ya kadang-kadang mau, tergantung ada tidaknya nah. Kalau pas naik (ke pasar di kota) ya bisa beli buah, ya jeruk, tergantung adanya apa” (O1)

“sehari tu dia 3 kali (makan), sayur gak suka, buah suka, tapi jarang-jarang, paling seminggu sekali. Ada buah-buahnya yang mau dia makan, buah jeruk segala macam dia gak mau, paling kates (papaya), apel, itu aja...” (O3)

“kalau kacang panjang dioseng sampai layu sampai lunak gitu mau, lain-lain gak mau dia...” (O7)

Anak-anak sebagian besar menyukai jajanan yang dijual di sekolah atau dekat rumah berupa snack (makanan ringan kemasan), minuman kemasan dan lainnya. Sumber protein yang dikonsumsi misalnya ikan, telur, daging ayam, tempe, dan lainnya. Sumber air minum sebagian besar dari air isi ulang, hanya sebagian kecil yang menggunakan sumber air minum dari air pompa yang direbus.

Anak-anak sebagian kecil saja yang melakukan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, sesuai yang diajarkan di sekolah. Kebiasaan mencuci tangan dilakukan sebelum makan, setelah makan, sepulang sekolah atau bermain, namun sebagian besar tidak dilakukan

menggunakan sabun. Terdapat informan (anak dan ibu/orang tua) yang mengatakan bahwa tidak selalu mencuci tangan sebelum makan ketika makan menggunakan sendok.

“Makan tidak selalu cuci tangan kalau pakai sendok. Kalau tidak pakai sendok ya cuci tangan dulu... Kalau pulang sekolah kadang-kadang juga cuci tangan” (O2)

“Setiap datang ke sekolah cuci tangan, diajari bu guru cuci tangan, kalau pulang ke rumah ya tidak cuci tangan lagi, kalau mau maakan aja” (A4)

Kebiasaan mandi dan buang air besar sebagian besar dilakukan di kamar mandi atau jamban pribadi. Jamban sebagian besar sudah memenuhi kriteria sehat, yaitu tersedia sumber air bersih, terdapat septic tank (ada penampungan limbah sehingga tidak langsung mencemari lingkungan). Sebagian kecil masih melakukan perilaku Buang Air Besar di Sungai atau di jamban namun belum memenuhi kriteria jamban sehat. Kondisi jamban tersebut ditemukan pada daerah bawah (pinggiran sungai) di Kameloh Bawah dan Petuk Katimpun, namun sebagian kecil yang belum membuat jamban, sisanya sudah memiliki jamban yang memenuhi kriteria sehat.

“ada jamban sendiri, ada penampungnya, tapi kl tenggelam airnya kan bisa terhambur kecil meski ada penampungnya” (O4)

“di jamban sendiri. Rata-rata sudah punya jamban sendiri... malu kalau di sungai. Tapi kalau anak-anak ya ada (mandi dan BAB di sungai) sama mereka yang di bawah ada aja yang belum punya jamban (rumah di sekitar tanggul)... Kalau kita yang diatas (rumah di seberang sungai) rata-rata sudah punya (jamban) semua” (O5)

“ya di jamban, tapi tidak ada penampungan, langsung ke sungai. Masih belum bisa buat jamban aja... kalau air mandi ya tergantung, kadang pakai air pompa kadang pakai air sungai” (O6)



Gambar 2. Sarana MCK dengan Septic Tank (kiri) dan tanpa penampungan (kanan)

Sumber: Penulis

Sumber air yang digunakan untuk aktivitas MCK menggunakan air dalam atau air pompa, air tadah hujan. Air tadah hujan digunakan untuk mencuci ikan atau bahan lain sebelum dilakukan pembilasan dengan air pompa yang lebih bersih. Air pompa pada umumnya jernih dan pernah dilakukan uji laboratorium bahwa air layak digunakan, namun ketika banjir, maka akan terjadi kendala ketersediaan air bersih karena mesin pompa terendam air dan rusak.

Upaya menjaga kebersihan lingkungan dilakukan dengan cara kerja bakti, membuang sampah pada tempat yang telah disediakan. Hasil pengamatan lingkungan ditemukan sampah-sampah berserakan di sekitar rumah atau tempat umum. Anak-anak di sekolah mendapat edukasi untuk menjaga kebersihan lingkungan. Anak-anak sebagian besar membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia, baik di sekolah maupun di rumah.

“Buang sampah ya pada tempatnya. Biasanya ada tempat sampah, tapi kalau pas main atau pas di jalan tidak ada tempat sampah ya dibuang di jalan...” (O7)

Pengelolaan sampah dalam tatanan rumah tangga dilakukan dengan mengumpulkan sampah di rumah kemudian membuang di Tempat Pembuangan Sampah (TPS) di wilayah terdekat, ada juga yang menggunakan jasa pengambilan sampah, dan ada daerah yang memberdayakan anak-anak dalam pengumpulan sampah plastic pada hari-hari tertentu.

Cuci tangan sebelum makan merupakan salah satu perilaku higiene dan mendukung pemenuhan gizi seimbang. Anak-anak pada penelitian ini dapat memperagakan tahapan mencuci tangan sesuai yang diajarkan di sekolah. Namun pada praktiknya ketika akan makan dan dia merasa tangan tidak terlalu kotor, terlebih akan makan menggunakan sendok, maka dia merasa tidak perlu lagi mencuci tangan. Sebagian yang lain mencuci tangan namun tidak menggunakan sabun.

Kegiatan olahraga dilakukan ketika di sekolah, yaitu senam, tennis meja, sepak bola dan lainnya. Aktivitas fisik yang dilakukan anak-anak pada siang/sore hari sepulang sekolah adalah bermain sepeda di sekitar rumah, bermain di taman, menggambar. Aktivitas bermain di luar rumah lamanya rata-rata 1 (satu) jam per hari. Kegiatan olahraga di rumah dilakukan jika kondisi mendukung, missal ada teman bermain atau berlatih. Hasil wawancara diketahui sebagian besar tidak melakukan olahraga.

“Main sama teman di taman... main rumah-rumahan, polisi-polisian, ajak-ajakan”
(A3)

“Kalau ada teman ya main tenis, tapi kalau tidak ada lawan ya tidak main...” (A4)

“ya kalau ada teman main, kalau latihan sendiri nah gimana bisa.. tapi ya itu kondisi lahan kurang mendukung, manfaatkan jalan atau halaman. karena kita di atas air. Paling luas ya di depan rumah, mereka latihan, kena angin, bola terlempar, jatuhnya ke air, kan ya gak bisa diambil, terus. ya sudah habis...” (O4)

“kalau dulu iya, sebelum covid sering ikut main futsal. Sekarang jarang-jarang. Lebih banyak di rumah, bermain sepeda-sepedaan bersama kawan-kawan, tapi lebih banyak main HP saya lihat... kalau malam tu kalau kita tidak ngajarin belajar, main HP dia” (O5)



Gambar 3. Aktivitas Fisik dan Olahraga Anak-anak
Sumber: Penulis

Pembahasan

Perilaku kesehatan anak-anak di lokasi penelitian pada umumnya dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu anak-anak yang tinggal di dekat pusat kota (Area Pelabuhan Rambang, Mendawai) dan yang lokasi jauh dari pusat kota (Petuk Katimpun dan Kameloh Baru) meskipun kedua kelompok tersebut secara administratif adalah wilayah Kota Palangka Raya. Kondisi tersebut dimungkinkan karena akses lokasi lebih sulit (beberapa lokasi harus ditempuh menggunakan perahu kecil), keterbatasan persediaan buah dan sayur (pada hari-hari tertentu atau harus belanja di tempat yang lebih jauh), dan kondisi geografis yang mengakibatkan koneksi internet kurang memadai.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil riset kesehatan daerah di provinsi Kalimantan tengah dimana proporsi kurang konsumsi sayur buah sebesar 96,1% dan rata-rata konsumsi sayur 1,2 dan buah 0,5 masih dibawah kategori cukup. Penduduk dikategorikan ‘cukup’ konsumsi sayur dan buah apabila mengonsumsi sayur dan/atau buah (kombinasi sayur dan buah) minimal

5 porsi per hari selama 7 hari dalam seminggu (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Riset Kesehatan Daerah enunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur di Kota Palangka Raya dengan porsi minimal 5 per hari sebanyak 5,75%. Apabila dilihat dari kelompok umur, rentang umur 5-9 tahun konsumsi ≥ 5 porsi per hari sebanyak 2,37 dan proporsi meningkat menjadi 2,40 pada rentang usia 10-14 tahun. Jika dilihat dari status sekolah.pekerjaan, proporsi terbesar tidak konsumsi buah dan sayur adalah kelompok anak sekolah yaitu 16,73 dan tidak ada perbedaan pada tempat tinggal di pedesaan atau perkotaan (Kemenkes RI, 2018).

Temuan tentang kurangnya konsumsi sayur dan buah pada anak-anak merupakan masalah kesehatan sesuai riskesdas dan dalam penelitian ini terdapat kecenderungan mengikuti menu keluarga atau ketersediaan sayur dan buah di rumah yang biasanya disediakan oleh ibu. Kondisi tersebut serupa dengan hasil penelitian dimana faktor ibu (usia, pendidikan, pengetahuan, status pekerjaan dan pola asuh makan) sangat mempengaruhi pola makan anak usia sekolah dasar karena ibu memiliki peranan penting dalam pemberian menu, pemilihan bahan pangan, pemilihan menu, pengolahan pangan dan menentukan pola konsumsi pangan yang akhirnya membentuk kebiasaan makan keluarga dan anak (Surijati et al., 2021).

Pengetahuan dan kesadaran pada anak itu sendiri memerlukan waktu dan strategi tersendiri, yang disampaikan dalam kegiatan sekolah, penyuluhan dan lainnya. Penelitian di Depok menggunakan berbagai media pendidikan gizi dalam bentuk, poster, leaflet dan booklet, yang menjadi daya tarik bagi anak-anak sekolah untuk mengikuti kegiatan pendidikan gizi tersebut. Hasil intervensi tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pre dan post intervensi masing-masing sebesar sebesar 12,17%, 3,6% dan 8,07%.(Sofanita et al., 2018).

Perilaku jajan seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, ha yang sama ditemui pada penelitian terdahulu, diantaranya penelitian di SD Negeri 03 Kragilan Mojolaban Sukoharjo. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden penelitian mempunyai kebiasaan suka jajan (96.6%). Hal yang sama terkait pemenuhan gizi yaitu kebiasaan sarapan pagi (82.8%) (Hasutik & EkaPutri, 2018), meskipun dalam penelitian ini disajikan dalam kualitatif namun ditemukan sebagian besar memiliki kebiasaan sarapan di pagi hari sebelum berangkat ke sekolah.

Mencuci tangan menggunakan sabun/hand hygiene terbukti efektif dalam menurunkan resiko infeksi seperti tinjauan literatur (Sinanto & Djannah, 2020). Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan pilar dari sanitasi total berbasis masyarakat, dilakukan dengan cuci tangan enam langkah. Penggunaan hand sanitizer dan sabun dapat menurunkan jumlah koloni bakteri pada tangan, dan sanitizer yang mengandung alkohol 70% sangat efektif menurunkan jumlah kuman.

Perilaku higene dan sanitasi yang masih kurang masih ditemukan dalam penelitian ini, meskipun jumlahnya sedikit dan ditemui dari daerah tertentu. Hal ini sesuai dengan penelitian di Pahandut Seberang, Palangka Raya bahwa masyarakat rumah terapung masih menggunakan sungai sebagai sarana MCK karena sulitnya merubah kebiasaan lama yang menjadi turun temurun. Hal lain yaitu kurangnya kesadaran masyarakat mengenai dampak kebiasaan menggunakan air sungai sebagai sarana MCK terlebih air minum serta masalah ekonomi yang masih lemah dan tidak adanya aliran air bersih yang menunjang kebutuhan masyarakat rumah terapung (Saputra et al., 2020).

Permasalahan pengelolaan sampah di Daerah Aliran Sungai menjadi problematika yang umum ditemui. Hal menarik pada penelitian ini adalah terdapat satu titik lokasi dimana anak-anak dilibatkan dalam pengelolaan sampah. Kegiatan tersebut dikelola oleh suatu komunitas dimana anak-anak di daerah tersebut diminta mengumpulkan sampah setiap dua hari sekali. Kegiatan tersebut memberikan dampak positif untuk menjaga kebersihan lingkungan juga untuk memicu anak-anak melakukan aktivitas gerak.

Hal serupa dilakukan di SDN Krawitan Yogyakarta. Metode yang digunakan yaitu sosialisasi mengenai bahaya sampah plastik bagi lingkungan dan kesehatan dan mengurangi penggunaan plastik sekali pakai dan praktik daur ulang sampah non organik menjadi kerajinan tangan (Maslamah, A., Agustina, N., & Nurozi, 2021). Hal serupa juga dilakukan pada anak di

Bondowoso melalui sosialisasi dan pelatihan pengelolaan limbah sampah plastik, agar dapat mengelola sampah menurut jenisnya dan mendaur ulang sampah menjadi barang yang dapat dimanfaatkan kembali (Nashrullah & Nurdian, 2022).

Hasil analisis dari beberapa artikel hasil penelitian sebelumnya mendapatkan hasil dengan kategori "baik" dan sudah paham tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta sebagian besar sudah melakukannya dengan benar dan secara alamiah. Kondisi tersebut didukung oleh ketersediaan sarana prasarana dan peran guru. Siswa yang tidak mau mencuci tangan dengan sabun, atau wastafel yang tidak ada sabunya. Pengetahuan, sikap, tempat pembuangan sampah, ketersediaan jajanan sehat di kantin dan peran guru memiliki keterkaitan dalam perilaku hidup bersih dan sehat siswa (Bajri et al., 2022),

Perilaku dapat terbentuk melalui berbagai cara yaitu pembentukan perilaku dengan *kondisioning* atau kebiasaan, pembentukan perilaku dengan pengertian (*insight*) dan pembentukan perilaku dengan menggunakan model (Saleh, 2018). Perilaku karena kebiasaan dalam penelitian ini misalnya ketika anak-anak melakukan cuci tangan karena terbiasa melakukan di sekolah, setiap tiba di sekolah, juga karena pengertian yang disampaikan oleh guru di sekolah tentang pentingnya cuci tangan. Pembentukan perilaku karena model misalnya ketika orang tua makan ikan, maka anak turut serta, begitu juga ketika orang tua tidak suka sayur maka anak cenderung melakukan hal yang sama.

Kesehatan dipengaruhi oleh faktor sosial, dikenal sebagai determinan sosial kesehatan atau *Social Determinan of Health* (SDOH) yaitu kondisi di lingkungan dimana seseorang berada yang mempengaruhi berbagai hasil dan risiko kesehatan, fungsi dan kualitas hidup (Pakpahan et al., 2021). Kondisi ini ditemukan pada informan yang ketersediaan jamban tidak memenuhi kriteria sehat, yaitu berupa sekat dan pembuangan yang langsung terhubung ke sungai bahkan kadang kala anak melakukan BABS di sungai. Alasan yang disampaikan karena belum cukup materi untuk membangun jamban dan selama ini tidak merasakan resiko kesehatan.

Hasil terkait perilaku olahraga pada penelitian ini serupa pada penelitian sebelumnya di Daerah Aliran Sungai dan Gambut Palangka Raya. Anak-anak melakukan olahraga pada jam pelajaran olahraga di sekolah atau ketika istirahat. Penelitain berlangsung ketika masih program Belajar dari Rumah (BDR) dan hanya sebagian kecil yang sudah mengikuti tatap muka terbatas sehingga olahraga atau aktivitas fisik lebih banyak dilakukan di rumah dengan memanfaatkan sarana dan prasarana di sekolah atau di sekitar rumah (Ulfa et al., 2022).

Hal menarik terdapat variasi kondisi pada penelitian ini, dimana anak-anak yang tinggal jauh dari pusat kota (14-25 km) dan jaringan internet kurang memadai, mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik daripada bermain HP. Hal sebaliknya ditemui pada informan dengan tempat tinggal lebih dekat dari kota (2-4 km), sepulang sekolah tujuan pertama adalah HP. Perkembangan teknologi yang sangat pesat menyebabkan perubahan pola aktivitas fisik, pergeseran menuju pola hidup yang cenderung sedentari termasuk pada anak-anak. Ketika anak melakukan aktivitas fisik, terjadi adaptasi fisiologi pada pernapasan dan meningkatkan ketahanan jantung paru. Hal tersebut juga dibuktikan pada penelitian di SDN 13 Sungai Pisang bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kebugaran jasmani (Huwaida et al., 2022).

Perilaku anak-anak yang melibatkan aktivitas gerak berupa aktivitas bermain sepeda, bermain bersama teman di taman, lari-larian. Kegiatan olahraga dilakukan jika kondisi mendukung misalnya ada teman berlatih. Olahraga lebih banyak dilakukan di sekolah, karena ketika di rumah tidak selalu ada lawan main, yang dalam hal ini menunjukkan bahwa minat melakukan olahraga tidak selalu ditemukan pada setiap anak, hanya beberapa yang memiliki keinginan olahraga namun tidak diimbangi dengan lingkungan (lawan main atau partner).

Kondisi serupa ditemukan pada penelitian di Kenagarian Sungai Janiah Kabupaten Solok bahwa minat anak nagari terhadap kegiatan olahraga voli di kenagarian Sungai Janiah Kabupaten Solok berada dalam kategori cukup. Minat intrinsik dan ekstrinsik terhadap kegiatan olahraga voli juga berada dalam kategori cukup (Yulianti, Reka et al., 2022). Kurangnya minat terhadap olahraga ini perlu diidentifikasi, diasah dan ikembangkan, terlebih anak-anak memiliki kapasitas

belajara yang luar biasa. Pertumbuhan fisik anak yang dibantu dengan latihan yang disesuaikan dengan kekhasan anak dan kecenderungan anak pada olahraga yang diinginkan akan lebih mudah dicapai. Minat dan bakat anak dalam bidang olahraga perlu mendapat dukungan dan motivasi orang tua agar anak dapat meraih prestasi. Disamping itu dukungan tersebut merupakan bentuk penyaluran anak untuk bergerak dan bergembira dalam masa pertumbuhan (Asmawi, 2022)

Salah satu upaya pengembangan berupa Pengenalan Cabang Olahraga Loncat Indah pada Masyarakat Teluk Dalam. Anak-anak yang bermukim di sepanjang jalur sungai memiliki kebiasaan bermain dengan air memiliki potensi dijadikan atlet olahraga perairan. Anak-anak yang memiliki keberanian terjun dari ketinggian, seperti dari pohon terjun ke air atau dari jembatan terjun ke air dapat dijadikan bibit atlet loncat indah. Hasil kegiatan diketahui bahwa 16% menyatakan kegiatan ini memiliki dampak perubahan yang sangat banyak terutama melalui bidang pembinaan olahraga loncat indah, 60% menyatakan banyak memiliki dampak, 18% menyatakan cukup memiliki dampak (Badan Perencanaan Pembangunan Kota Palangka Raya, 2019).

Aktivitas yang dilakukan berupa bergerak, bergaul, bertindak dan berinteraksi dengan teman disekitarnya serta kesempatan mengembangkan kreativitas anak, menghasilkan anak yang memiliki perkembangan fisik motorik yang mampu beradaptasi dalam lingkungan kelas, sekolah, dan di luar sekolah (Istiqomah & Suyadi, 2019). Anak-anak ketika bermain bersama di luar rumah, memungkinkan terjadinya komunikasi dan interaksi, mempelajari teknik-teknik dasar permainan. Keterampilan yang dipelajari di sekolah, kemudian dipraktikkan di rumah bersama teman-temannya.

Keterampilan motorik anak sekolah dasar seiring dengan pertumbuhan fisiknya, mampu mengendalikan dirinya untuk melakukan keterampilan-keterampilan motorik yang lebih terkoordinir. Anak-anak usia SD masih lebih senang melakukan berbagai aktivitas fisik dari pada berdiam diri (Murti, 2018). Kondisi tersebut ditemukan pada anak-anak yang tinggal di lokasi yang lebih jauh dari pusat kota, karena koneksi internet kurang memadai, mereka jarang terpapar atau tergantung HP. Mereka lebih senang bermain bersama teman di luar rumah. Namun kondisi sebaliknya ditemukan pada anak-anak yang tinggal di dekat kota, lebih banyak penggunaan HP.

Olahraga perlu lebih dikenalkan kepada sebagai sesuatu yang menarik dan yang lebih penting adalah mengajak masyarakat terlibat di dalamnya. Tujuan Desain Besar Olahraga Nasional (DBON) berdasarkan (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Desain Besar Olahraga Nasional, n.d.) diantaranya adalah meningkatkan budaya olahraga di masyarakat, sehingga salah satu sasaran adalah terwujudnya partisipasi aktif Masyarakat berolahraga sebanyak 3 (tiga) kali seminggu dengan durasi waktu minimal 60 (enam puluh) menit per aktivitas. Terlebih untuk daerah aliran sungai yang berpotensi sebagai destinasi wisata, baik dari potensi alam maupun budaya. Salah satu sasaran DBON adalah destinasi wisata olahraga sebagai konsekuensi logis dari meningkatnya partisipasi masyarakat berolahraga, sehingga industri olahraga mampu berkontribusi kepada pertumbuhan ekonomi dan berperan aktif mendukung pembinaan dan pengembangan olahraga prestasi nasional.

SIMPULAN

Perilaku kesehatan anak usia SD di Lingkungan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan yang baik adalah kebiasaan sarapan, frekuensi makan dan konsumsi protein, sedangkan yang masih kurang adalah konsumsi buah dan sayur, mencuci tangan menggunakan sabun dan sarana sanitasi. Aktivitas fisik telah memenuhi anjuran minimal yaitu rata-rata 1 jam sehari, namun perilaku olahraga jarang dilakukan. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor keluarga dan lingkungan, sehingga perlu dipertimbangkan strategi promosi kesehatan dengan pendekatan budaya serta optimalisasi peran sekolah sebagai lingkungan belajar untuk mengidentifikasi, mengasah dan mengembangkan kemampuan olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmawi, M. (2022). *Bunga Rampai Desain Besar Olahraga Nasional menuju Indonesia Emas*. Jejak Pustaka.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Perencanaan Pembangunan Kota Palangka Raya. (2019). *Profil Kota Palangka Raya Tahun 2018*. BAPPEDA Kota Palangka Raya.
- Bajri, F. N., Suherman, A., Dimiyati, A., Zinat Achmad, I., Jejak, R., Kunci, K., & Hidup, P. (2022). Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*, 3(1), 59–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.55081/joki.v3i1.749>
- Fajrin, D. H. (2023). Kontribusi Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*, 4(1). <https://doi.org/10.55081/joki.v4i1.1804>
- Fatmawati, L., & Aprilyanti, D. R. (2023). Kontribusi Pemberian Susu Kedelai Terhadap Kelancaran Produksi ASI (Air Susu Ibu) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*, 4(1). <https://doi.org/10.55081/joki.v4i1.1791>
- Fuady, I., Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2020). Penerapan Teori Plan Behavior: Faktor yang Mempengaruhi Niat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(1), 24–30.
- Hasutik, & EkaPutri, N. K. S. (2018). Deskripsi Kebiasaan Jajan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kragilan, Mojolaban, Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 162. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.467>
- Huwaida, Z., Anggraini, F. T., & Firdawati, F. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kebugaran Jasmani Siswa SDN 13 Sungai Pisang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(4), 243–248. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i4.361>
- Indah, E. P., Fauzan, L. A., Panggabean, M. A., Maulidan, A. P., Kastaniah, M., Azizah, R., Putra, H. W., & Norliyani, A. (2023). Pengenalan Cabang Olahraga Loncat Indah Pada Masyarakat Bantaran Sungai Teluk Dalam Kota Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bina Darma*, 3(3), 241–254. <https://doi.org/10.33557/pengabdian.v3i3.2693>
- Istiqomah, H., & Suyadi, S. (2019). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Sekolah Dasar Dalam Proses Pembelajaran (Studi Kasus Di Sd Muhammadiyah Karangbendo Yogyakarta). *El Midad: Jurnal PGMI*, 11(2), 155–168. <https://doi.org/10.20414/elmidad.v11i2.1900>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
-

- Maslamah, A., Agustina, N., & Nurozi, A. (2021). Pelatihan Literasi Lingkungan Dan Pengolahan Sampah Plastik Untuk Kerajinan Di SDN Krawitan Yogyakarta. *At-Thullab Jurnal*, 4(1), 373–382.
- Mera Putri Dewi, S, N., & Irdamurni. (2020). Perkembangan Bahasa, Emosi Dan Sosial Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.52266/el-muhbib.v4i2.562>
- Milles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). Qualitative Data Analysis, a Methods Sourcebook. In *SAGE* (Issue 3). <https://doi.org/10.7748/ns.30.25.33.s40>
- Murti, T. (2018). Perkembangan Fisik Motorik dan Perseptual Serta Implikasinya pada Pembelajaran di Sekolah Dasar. *Wahana Sekolah Dasar*, 26(1), 21–28. <https://doi.org/10.17977/um035v26i12018p021>
- Nashrullah, L., & Nurdian, Y. (2022). Pendampingan Literasi Pengelolaan Sampah pada Anak Di Bondowoso. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2), 129–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.31537/dedication.v6i2.757>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Sitanggang, M. R. G. T. Y. F., & M, Maisyarah. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. In R. Watrionthos (Ed.), *Yayasan Kita Menulis*. Yayasan Kita Menulis.
- Pambudi, P. S., & Hariandi, Moh. S. I. (2018). Identifikasi Bakat Olahraga Renang melalui Perpaduan Seleksi Alamiah dan Ilmiah pada Anak-anak Bantaran Sungai Setail Kabupaten Banyuwangi. *Bravo"s Jurnal*, 6(3), 110–116.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Desain Besar Olahraga Nasional, 2021.
- Saleh, A. A. (2018). Pengantar Psikologi. In *Penerbit AKsara Timur* (Vol. 1). Penerbit Aksara Timur.
- Saputra, A., Ibrahim, O., & Triyani, T. (2020). Pola Hidup Masyarakat pada Rumah Terapung (Lanting) dalam Memanfaatkan Sungai Sebagai Sarana MCK di Kawasan Pahandut Seberang RT 05 Kota Palangka Raya. *Jurnal Pendidikan Ilmu ...*, 2020(12), 1–7.
- Sidiq, R. S. S., Sulistyani, A., & Achgnes, S. (2021). Modal Sosial Dan Kesejahteraan Masyarakat Daerah Aliran Sungai Di Kabupaten Kampar. *Jurnal Education and Development*, 9(2), 358–368.
- Sinanto, R. A., & Djannah, S. N. (2020). Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi : Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 8(2), 19–33. <https://doi.org/10.36577/jkkh.v8i2.403>
- Sofianita, N. I., Meiyetriani, E., & Arini, F. A. (2018). Intervensi Pendidikan Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Anak-Anak Sekolah. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 54. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.54-64>
-

- Surijati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutriology Jurnal: Pangan, Gizi, Kesehatan*, 02(01), 95–100.
- Ulfa, Z. D., Mikdar, U. Z., Cukei, C., & ... (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak-Anak Di Daerah Aliran Sungai Dan Gambut Palangka Raya. *JKM (Jurnal ...)*, 9(2), 237–254.
- Widayati, A. (2019). *Perilaku Kesehatan (Health Behavior): Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan*. Sanata dharma University Press.
- Yulianti, Reka, Yulifri, Y., Rosmawati, R., & Syahputra, R. (2022). Minat Anak Nagari terhadap Olahraga Voli di Nenagarian Sungai Janiah Kabupaten Solok. *JPO, Jurnal Pendidikan Dan Olahraga*, 5(11), 137–143.
- Zahtamal, Z., Chandra, F., Restila, R., & Restuastuti, T. (2020). Defecation Behavior in Elementary School Age Children Who Live Along the Kampar River Riau Province. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 87. <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i2.2020.87-96>