

PERSEPSI POTENSI BAHAYA KESELAMATAN DAN KESEHATAN PADA SISWA SEKOLAH DASAR DI TEMBALANG

PERCEPTIONS OF POTENTIAL SAFETY AND HEALTH HAZARDS IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS IN TEMBALANG

Ekawati Ekawati¹⁾, Ida Wahyuni¹⁾

Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro

Alamat korespondensi: ekawatifkmundip@gmail.com

ABSTRAK

Masa anak-anak merupakan masa dimana seseorang mulai mengenal segala sesuatu dan cenderung lebih mudah mengingat sesuatu. Konsep keselamatan dan kesehatan harus ditanamkan sejak masa anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran persepsi potensi bahaya keselamatan dan kesehatan pada siswa sekolah dasar. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kualitatif dengan metode *Focus Group Discussion*. Penelitian ini melibatkan informan sejumlah 40 siswa kelas 5 dari 2 sekolah dasar di kecamatan Tembalang. Penelitian menemukan bahwa persepsi informan berbeda-beda dalam mengidentifikasi bahaya dan tindakan yang harus dilakukan saat mengalami cedera. Sumber informasi tentang bahaya paling banyak didapatkan informan dari guru dan orang tua. Informan telah dapat mengidentifikasi potensi bahaya yang ada di sekitar mereka. Namun demikian beberapa informan membutuhkan penjelasan tentang persepsi potensi bahaya yang mereka ketahui. Untuk itu disarankan bagi sekolah untuk selalu menyediakan informasi tentang bahaya dan cara mengatasi atau menghindari bahaya tersebut.

Kata kunci : kesehatan, keselamatan, persepsi siswa

ABSTRACT

Childhood is a time when a person begins to know everything and tends to remember things more easily. The concept of safety and health must be instilled since childhood. This study aims to describe the perception of potential safety and health hazards in elementary school students. This research is a qualitative research using the Focus Group Discussion method. The informants in this study were 40 students grade 5 from 2 elementary schools in Tembalang sub-district. The research found that the informants had different perceptions in identifying hazards and the actions to be taken when they were injured. The source of information about the dangers was mostly obtained by informants from teachers and parents. The students have been able to identify potential safety and health hazards well. However, the guidance from parents and teachers is still needed regarding how to control these potential hazards.

Kata kunci : health, safety, students perceptions

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan pada anak merupakan hal yang selalu mendapatkan perhatian khusus. Beberapa penelitian terkait hal tersebut telah dilakukan, dan menemukan bahwa keamanan atau keselamatan anak di rumah atau sekolah merupakan dua indikator terpenting dari kesejahteraan anak-anak. Ada sedikit perbedaan dalam perspektif antara anak-guru serta orang tua-guru kaitannya dengan hal keselamatan dan kesehatan pada anak-anak. (Ben-Arieh, 2009)

Kejadian yang mengakibatkan cedera pada anak seringkali terjadi. Anak-anak yang selalu aktif bermain dan berkegiatan memiliki potensi terjatuh, tersandung atau terpeleset. Pencegahan cedera akibat kejadian tersebut harus diupayakan. Upaya pencegahan ini merupakan kunci untuk menjaga anak

tetap aman selama beraktivitas. Namun bukan berarti harus membatasi kegiatan anak karena banyak penelitian yang menyatakan bahwa membatasi ruang gerak anak dalam melakukan permainan di luar justru akan menghambat perkembangan mereka. (Mariana, 2012)

Banyaknya kecelakaan yang melibatkan anak-anak perlu mendapat perhatian serius. Pemahaman anak-anak yang mungkin berbeda dengan orang dewasa perlu dipahami dengan baik. Persepsi tentang keselamatan dan kesehatan pada anak-anak harus diketahui agar tidak terjadi pemahaman yang keliru tentang keselamatan dan kesehatan. Persepsi risiko atau kerentanan yang dirasakan individu (termasuk anak) terhadap ancaman merupakan hal penting dari konsep perubahan perilaku kesehatan. Persepsi yang tepat terhadap keselamatan dan kesehatan akan

menghasilkan peningkatan berikutnya dalam perilaku keselamatan dan kesehatan. (Ferrer, 2015; Mufidah, 2019)

Siswa yang mengalami gangguan kesehatan saat belajar di sekolah akan membutuhkan perhatian khusus dari guru. Hal ini kemungkinan juga dapat mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah. Untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada siswa maka para siswa harus memahami bagaimana cara menjaga kesehatan dengan baik. Para guru juga turut berperan dalam mengawasi pengetahuan keselamatan maupun kesehatan siswanya. (Cetinkaya dkk, 2018)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan persepsi bahaya keselamatan dan kesehatan pada anak-anak serta memperoleh gambaran tentang bahaya keselamatan dan kesehatan pada anak-anak sebagai upaya untuk

menanamkan kesadaran keselamatan dan kesehatan bagi siswa sekolah dasar.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan pendekatan cross sectional. Data dikumpulkan melalui metode *Focus Group Discussion* (FGD). (Tumen, 2021) Penelitian dilakukan pada dua sekolah dasar di Kecamatan Tembalang. Adapun jumlah siswa yang dijadikan informan sebanyak 40 siswa, dengan perincian: 20 siswa kelas 5A dan 20 siswa kelas 5B dari kedua sekolah. Pemilihan siswa dilakukan secara random oleh guru di kelas masing-masing. Variabel yang diteliti yaitu persepsi potensi bahaya pada siswa sekolah dasar. Keikutsertaan para siswa sebagai informan sudah disetujui oleh guru sekolah dan juga orangtua melalui lembar *informed consent*. Lokasi kegiatan *Focus Group Discussion*

merupakan perpustakaan sekolah dengan dipandu oleh fasilitator. Para siswa terbagi menjadi 4 grup (A, B, C dan D) dengan masing-masing didampingi 1 fasilitator dan notulen.

Data yang diperoleh dianalisis dengan metode *thematic analysis*, dimana peneliti akan menemukan pola/tema dari jawaban-jawaban informan yang disampaikan saat FGD. (Braun and Clarke, 2006)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dengan melibatkan 40 siswa kelas 5 Sekolah Dasar, siswa perempuan sejumlah 24 orang dan 16 siswa laki-laki. Para siswa tersebut berusia 10-11 tahun, menurut *Centers for Disease Control and Prevention/CDC* merupakan usia *middle childhood*. Pada usia

tersebut, anak-anak cenderung memiliki keingintahuan yang tinggi. Mereka akan berusaha mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang timbul dalam keseharian mereka. Pada usia ini, anak-anak juga berlatih bertanggung jawab terhadap apa yang mereka kerjakan, termasuk terhadap perilaku yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatannya. (O'Neal, 2014)

Penelitian menemukan bahwa anak-anak mempunyai kecenderungan ingin tahu yang besar terhadap sesuatu termasuk pada potensi bahaya yang ada di sekitarnya. Anak-anak sangat antusias untuk menyampaikan contoh potensi bahaya apa saja yang dapat dikenali atau ditemui di sekitar anak-anak belajar atau bermain.

Kotak 1 Pengertian Bahaya

“Hal yang tidak boleh dilakukan, merugikan, dilarang”
(Informan A1, A4, A5)

Hasil FGD menunjukkan bahwa informan memiliki banyak persepsi tentang pengertian bahaya. Kotak 1 menunjukkan beberapa pendapat yang disampaikan para informan tentang pengertian bahaya. Informan menyebutkan bahwa bahaya merupakan hal yang tidak boleh dilakukan dan merugikan, hal yang dapat menyebabkan kecelakaan, sesuatu yang dilarang, tidak menguntungkan dan dapat menyebabkan kematian. Informan juga dapat menyebutkan berbagai contoh bahaya, seperti main api, motor, mobil, lari-larian, naik pohon (bahaya ketinggian), mengantuk saat menyetir namun beberapa diantaranya kurang tepat dalam menyebutkan contoh bahaya seperti hujan-hujan, banyak makan es krim, bermain diluar karena banyak nyamuk.

Keberadaan nyamuk sebagai salah satu vektor penyakit sudah dapat diidentifikasi oleh para informan. Sekolah sebagai salah satu tempat yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Fasilitas sanitasi sekolah berhubungan secara signifikan

dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Fasilitas sanitasi yang dimaksud yaitu SPAL (p: 0,009) dan juga toilet (p: 0,045). (Herdianti, 2019)

Keingintahuan yang besar pada anak-anak sangat membantu mereka dalam mengenai dan menemukan potensi bahaya disekitarnya meskipun mereka masih dalam usia muda. Menurut Unicef, anak-anak adalah seseorang dengan usia dibawah 18 tahun. Anak-anak memiliki masih memiliki keterbatasan dalam menentukan keputusan dengan tepat, termasuk keputusan dalam keselamatan dan kesehatannya. Namun demikian, setiap upaya keselamatan dan kesehatan yang ditujukan untuk dirinya haruslah tetap dipahami oleh dirinya sendiri, bukan orang tua ataupun pengasuhnya. Berbagai macam bahaya potensial dapat mengancam diri anak, oleh karenanya anak harus tahu apa yang akan dihadapinya saat beraktivitas dimanapun. (ECSA, 2011) Proses untuk mengetahui dan mengenali bahaya ini lazim disebut sebagai identifikasi bahaya.

Identifikasi bahaya

merupakan proses mengidentifikasi seluruh paparan bahaya yang kemungkinan ada di tempat kerja. Bahaya dapat ditemukan di lingkungan, bahan-bahan di sekitar, layout tempat kerja, organisasi kerja, peralatan, binatang, ketinggian dan bahaya listrik. Bahaya dapat diidentifikasi dengan cara; observasi, peninjauan Lembar

Data Keselamatan Bahan, survei, analisis laporan, diskusi kelompok, audit keselamatan, informasi yang tersedia, peraturan dan *best practices* yang telah ada. (Chartres, 2019) Potensi bahaya kesehatan juga menjadi salah satu potensi bahaya yang ditemukan oleh para pekerja di sebuah pusat pengobatan. (Schult dkk, 2018)

Kotak 2 Sumber Pengetahuan tentang Bahaya

“Orang tua, guru, berita, pengalaman”
(Informan B4, B5, B8, B9)

Pada kotak 2 terlihat bahwa informan dalam penelitian ini mendapatkan pengetahuan tentang bahaya dari berbagai sumber seperti orang tua, guru, berita, pengalaman kontak dengan bahaya dan informasi dari papan pengumuman. Orang tua disebut paling banyak oleh informan sebagai rujukan pengertian bahaya keselamatan dan kesehatan. Anak akan sangat mendengar dan patuh terhadap pesan orang tua. Hal tersebut tentu terkait dengan pola asuh orang tua. Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa pola asuh demokratis akan menjadikan anak percaya diri dan tidak mengalami gangguan

emosional (p: 0,000) dalam pergaulannya. (Susilowati, 2020) Keadaan ini akan sangat mendukung anak untuk mudah memahami keadaan lingkungan sekitarnya termasuk faktor bahaya keselamatan dan kesehatan.

Pengertian keselamatan menurut informan adalah badan yang sehat, sesuatu yang harus dipatuhi, sesuatu yang aman, tidak membahayakan diri, sesuatu yang harus kita ingat, yang wajib dilakukan, menyelamatkan diri sendiri dan memakai helm. Sedangkan pengertian kesehatan menurut informan diantaranya keadaan tubuh yang sehat, kondisi

tubuh yang stabil, badan tidak sakit, daya tahan harus dijaga, terhindar dari sakit, kesehatan sesuatu yang penting, semangat, sarapan sebelum aktivitas, mencuci tangan sebelum makan dan tidak jajan di sembarang tempat.

Sebuah penelitian di India menemukan bahwa lebih dari dua pertiga (68%) vendor makanan memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang kurang memadai tentang masalah keamanan pangan pada anak-anak. Sumber informasi keamanan pangan yang paling banyak diperoleh adalah melalui media elektronik (91,8%). Pedagang lansia (≥ 45 tahun) memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang memadai

dibandingkan dengan pedagang yang tergolong pada kelompok usia 15 sampai 24 tahun. Individu yang memiliki pendidikan formal 9,87 kali lebih mungkin untuk memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang memadai dibandingkan mereka yang tidak memiliki pendidikan formal. Mayoritas pedagang kaki lima di area sekolah menunjukkan tingkat pengetahuan dan kesadaran yang tidak memadai tentang masalah keamanan pangan pada anak-anak. (Al Mamun, 2013) Pedagang makanan jalanan umumnya juga memiliki praktik penanganan makanan yang kurang baik dan sebagian besar memiliki kondisi higiene sanitasi yang tidak sehat. (Ma, 2019)

Kotak 3 Contoh Perilaku Terkait Keselamatan dan Kesehatan

“Pakai sabuk pengaman, menaati rambu lalu lintas, menaati peraturan ”
(Informan C3, C5, C6)

“Tidur teratur, makan sayur, minum air putih, olahraga, cuci tangan, istirahat cukup, tidak merokok”
(Informan D1, D2, D4, D5, D8, D9, D10)

Contoh perilaku yang berkaitan dengan keselamatan yang disampaikan informan antara lain mengendarai mobil memakai sabuk pengaman, menaati rambu-rambu lalu lintas, tidak memakai hp saat

menyetir, pengecekan barang, menyetir tidak ugal-ugalan, menaati peraturan. Informan juga mencontohkan beberapa perilaku terkait kesehatan. Diantaranya yaitu: tidur secara teratur, makan

sayur yang sehat dan bergizi, minum air putih cukup, tidur minimal 8 jam, olahraga teratur, cuci tangan sebelum tidur, cuci tangan dengan sabun, istirahat cukup dan tidak merokok.

Pengetahuan mengenai arti keselamatan dan kesehatan didapatkan informan dari berbagai sumber. Hampir semua informan menyatakan bahwa pengetahuan mereka didapatkan dari orang tua. Sebagian juga mendapatkan pengetahuan dari televisi, buku, internet, media massa dan guru di sekolah. Hal ini harus diperhatikan orang tua bahwa anak-anak mereka

sangat menjadikan orangtua sebagai referensi pertama dan utama terkait sumber bahaya yang mungkin akan mereka hadapi.

Informasi mengenai keselamatan dan kesehatan bagi anak-anak sangat penting disampaikan. Sebuah penelitian bahkan menyarankan adanya materi khusus terkait keselamatan dan kesehatan dalam kurikulum di sekolah atau institusi pendidikan sejenis. Metode pendidikan yang digunakan harus sesuai dengan usia anak-anak dan proses belajar mengajar yang nyaman. (Ivana, 2018)

Kotak 4 Sumber Informasi

“Papan peringatan di sekolah, di taman, di jalan tol, di rumah sakit, di pom bensin”

(Informan A2, A3, A7, A8, A10)

Menurut informan, beberapa papan peringatan atau pemberitahuan terkait keselamatan dan kesehatan terdapat di sekolah, di taman, di jalan tol, di rumah sakit, puskesmas, klinik dan bahkan stasiun pengisian bahan bakar (Kotak 4). Anak-anak sudah sangat *aware* terhadap rambu peringatan yang ada disekitarnya. Keselamatan anak selama berkegiatan di sekolah

harus tetap menjadi prioritas. Semua hal yang ada di sekolah harus mendapatkan perhatian. Bangunan sekolah, lingkungan sekolah dan fasilitas bangunan berpotensi bahaya seandainya tidak dikelola secara tepat. Potensi bahaya seperti gempa, kebakaran ataupun banjir juga dapat menjadi ancaman bagi penghuni bangunan/gedung. Peletakan tanda-tanda bahaya juga

perlu diperhatikan agar selalu (Azzahra, 2021)
terlihat dan mudah dipahami.

Kotak 5 Jenis Bahaya

“Meja kursi yang rusak, paku, plafon, tembok, benda tajam, api dari lilin”
(Informan B2, B4, B5, B6, B9, B10)

“Asam sulfat, obat-obatan, formalin, alkohol, pewarna pakaian”
(Informan C1, C3, C4, C5, C8)

“Tawon, lalat, nyamuk, lebah, kecoa”
(Informan D1, D2, D4, D6, D7)

“*Bullying*”
(Informan A5, A7, A9, A10)

“Leher pegel, ukuran sepeda tidak sesuai, bantal, baju kesempitan”
(Informan B1, B4, B6, B7)

Pada kotak 5 terlihat bahwa informan menyebutkan bahaya fisik di lingkungan sekolah/tempat tinggal dapat muncul dari hal berikut: meja atau kursi yang goyang karena lapuk, paku di meja atau kursi, atap/plafon yang rusak, tembok yang rusak, benda tajam seperti gunting, *cutter*, pisau serta lilin yang menyala. Sebuah penelitian di Slovakia menemukan bahwa siswa sekolah dasar memiliki kepedulian yang besar pada potensi bahaya yang berasal dari benda-benda yang ada disekitar mereka setiap hari. (Ivana. 2016; Ivana, 2018)

Selain itu, kotak 5 juga menunjukkan bahwa sebagian

informan menyatakan tidak terdapat bahaya kimia di lingkungan sekolah/tempat tinggal. Namun sebagian informan lain menyampaikan bahwa bahaya kimia tersebut ada di tempat tersebut antara lain: asam sulfat, obat-obatan, formalin, alkohol, pewarna pakaian dan narkoba (Kotak 5). Informan sudah mulai mengetahui tentang istilah narkoba. Hal ini perlu dipahami oleh guru maupun orang tua agar memberikan informasi yang tepat tentang ha-hal yang berkaitan dengan obat-obatan dan narkotika. Dengan pemahaman sejak dini, diharapkan anak-anak tidak akan terjerumus dalam penyalahgunaan obat ataupun

narkotika.

Siswa sekolah dasar yang terlibat dalam sebuah penelitian menjelaskan bahwa mereka menghindari praktik merokok, baik secara terang-terangan maupun bersembunyi. Mereka menyadari bahwa praktik merokok akan merugikan kesehatan dan tentu saja melanggar aturan sekolah. (Ivana, 2016; Ivana, 2018)

Pada kotak 5 informan juga terlihat dapat menyampaikan tentang contoh bahaya biologi di lingkungan sekolah/tempat tinggal. Mereka menyebutkan bahaya dari tawon, lalat, nyamuk, lebah, kecoa, tikus, cicak, lintah, siput, anjing, kalajengking dan kucing. Informan juga menyebutkan bagaimana cara mengatasi atau mengendalikan bahaya biologi tersebut saat mereka harus menghadapinya. Pengendalian terhadap bahaya tersebut harus dipahami untuk mencegah terjadinya cedera terkait potensi bahaya tersebut. Pengurangan risiko cedera dan penyakit di sekolah atau tempat kerja dapat dicapai dengan menerapkan strategi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) termasuk

memasukkan K3 dalam kurikulum perguruan, promosi K3 oleh layanan kesehatan di instansi pendidikan, dan meningkatkan kesadaran K3 di kalangan siswa, orang tua dan juga pendidik. (Balanay, 2014)

Selain itu, informan juga dapat mengidentifikasi keberadaan bahaya psikologi di lingkungan sekolah/tempat tinggal. Bahaya psikologi seperti yang disampaikan pada kotak 5 adalah bahaya *bullying*. Korban *bullying* akan merasa tertekan, malas atau takut ke sekolah, bolos, sering datang terlambat, selalu beralasan agar tidak disuruh berangkat ke sekolah. (Aluedse, 2006)

Bahaya fisiologi di lingkungan sekolah/tempat tinggal yang dapat diidentifikasi oleh informan diantaranya: leher pegel saat upacara, ukuran sepeda tidak sesuai, bantal, ukuran baju kesempitan (Kotak 5). Informan sudah dapat mengenali dan memberi contoh potensi bahaya fisiologi dengan tepat. Keberadaan potensi bahaya fisiologi dapat mengancam para siswa dan mengganggu jalannya proses belajar mengajar. Pihak sekolah perlu memastikan

bahwa lingkungan sekolah aman untuk para siswanya. Bila ada hal yang membahayakan, maka sekolah perlu melakukan upaya untuk meningkatkan keamanan lingkungan sekolahnya. Hal ini juga perlu diikuti dengan pelayanan yang menjadikan proses belajar berjalan efektif, mengurangi angka kesakitan

serta meningkatkan kenyamanan dalam belajar. Keluhan para siswa yang berasal dari lingkungan kerja yang tidak sehat dapat dicegah dengan peraturan yang jelas tentang keselamatan dan kesehatan di sekolah, serta pengawasan yang baik. (Bakir, 2014)

Kotak 6 Pengalaman Cidera

“Belum pernah, jatuh, terserempet motor”
(Informan C4, C6, C7)

Pengalaman mengalami cidera dialami oleh hampir semua informan, hanya satu orang yang belum pernah mengalami cidera (Kotak 6). Jenis cidera yang pernah dialami diantaranya: lecet karena jatuh saat lari-lari, jatuh saat main bola, jatuh saat bersepeda, terserempet motor. Dampak cidera dari lecet, demam bahkan sampai

tidak masuk sekolah 1-2 hari. Informan dapat menceritakan dengan baik kronologi kejadian bagaimana mereka mendapatkan cidera. Hal ini berarti para informan telah dapat mengidentifikasi penyebab mereka cidera. Dengan begitu, harapannya mereka akan dapat mencegah kejadian cidera di waktu yang akan datang.

Kotak 7 Tindakan Penanganan Cidera

“Dioles desinfektan, dibersihkan, dijahit, dikompres, dipijat”
(Informan D2, D3, D6, D7, D9)

Kotak 7 menunjukkan berbagai macam tindakan juga sudah dilakukan setelah mengalami cidera seperti: dioles desinfektan, dicuci dengan air, dijahit di

pelayanan kesehatan, dioles anti inflamasi, dikompres air hangat, dipijat, diberi ramuan tradisional, dibalut. Ada juga yang dibiarkan saja karena hanya lecet.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa saat melihat teman/keluarga/guru mengalami cedera maka informan akan melakukan hal berikut: lapor ke guru, mencari obat, dibawa ke UKS atau mencari pertolongan orang lain. Para informan juga dapat mengambil pelajaran dari kejadian cedera yaitu: tidak melakukan hal yang membuat cedera lagi, menghindari bahaya, lebih berhati-hati dan waspada, naik sepeda perlahan-lahan dan selalu waspada sekelilingnya.

Sebuah penelitian di Swedia dengan mewawancarai kepala sekolah, guru, dan pengawas menunjukkan gambaran tentang bagaimana siswa dipersiapkan untuk beraktivitas yang aman. Kepala sekolah pada umumnya memberikan tanggung jawab kepada guru tentang bagaimana tujuan belajar harus dicapai. Pengajaran sangat didasarkan pada faktor risiko yang ada dalam sekolah, pengalaman dan pengetahuan guru sendiri. Dengan begitu, pengetahuan dan pengalaman K3 dari seorang pengajar sangat penting dalam

memberikan pemahaman keselamatan dan kesehatan bagi siswa. (Andersson, 2015)

Keselamatan dan kesehatan merupakan kunci agar seseorang dapat menjalani hidup secara berkualitas di rumah ataupun di pekerjaan. Kesehatan juga sangat penting dijaga untuk kelangsungan hidup manusia. Kondisi dan situasi pekerjaan, tata letak alat kerja atau bahan-bahan yang dipakai, dapat mendatangkan risiko rendah sampai tinggi terhadap kesehatan. Dengan memahami karakteristik bahan dan potensi kemungkinan reaksi tubuh terhadapnya maka risikonya bagi kesehatan dapat diminimalkan. (Fung, 2018)

Tingkat pengetahuan anak sekolah tentang kesehatan biasanya beragam. Anak yang terbiasa diberikan pemahaman oleh orangtua tentang kesehatan biasanya lebih tahu dan *aware* terhadap kesehatan dirinya. (Yumaeroh, 2020) Anak-anak dan remaja cenderung memiliki sifat selalu ingin tahu dan mencoba hal yang baru. Bila tidak dikendalikan secara tepat maka dapat berpotensi melakukan tindakan yang merugikan bahkan

berbahaya. Tentu saja hal ini akan mengancam keselamatan maupun kesehatan mereka. (Marni, 2020)

Pencegahan cedera sangat penting untuk menjaga anak tetap aman dalam beraktivitas. Namun terlalu banyak pembatasan saat bermain di luar ruangan berisiko menghambat perkembangan mereka. Berkurangnya aktivitas anak-anak bermain di luar ruangan dipengaruhi oleh kekhawatiran orang tua dan masyarakat. Padahal dengan berkegiatan di luar ruangan anak-anak dapat mengeksplor semua aktivitas termasuk permainan yang berbahaya, namun dengan melibatkannya maka sekaligus akan membiarkan mereka mengambil dan belajar mengelola risiko. Berbagai tulisan menyebutkan bahwa upaya keselamatan dan kesehatan harus selalu diimbangi dengan peluang perkembangan anak melalui permainan (meskipun) berisiko di luar ruangan. Semua upaya untuk mendorong perkembangan anak yang optimal harus dilakukan namun tetap menjaga keselamatan anak. (Brussoni, 2012)

SIMPULAN

Para siswa telah dapat mengidentifikasi potensi bahaya yang dihadapi saat beraktivitas di sekolah dan di rumah. Informan juga telah mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan saat mengalami kecelakaan atau cidera namun harus didampingi oleh orang tua atau guru untuk memastikan tindakannya tepat. Para siswa juga telah mendapatkan informasi tentang bahaya keselamatan dan kesehatan terutama dari guru dan orang tua. Persepsi siswa mengenai potensi bahaya keselamatan dan kesehatan juga beragam dan terus berkembang. Dengan demikian perlu ada pemberian petunjuk (*safety sign*) mengenai potensi bahaya yang ada di sekitar mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP yang telah memberi dukungan dana penelitian. Terimakasih juga pada pihak sekolah yang memberikan ijin bagi para siswa untuk berperan serta dalam penelitian. Kami juga menyampaikan penghargaan kepada para informan yang telah bekerja

sama dengan baik, para fasilitator yang telah memandu FGD dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Mamun, M., Rahman, S. M., & Turin, T. C. (2013). Knowledge and awareness of children's food safety among school-based street food vendors in Dhaka, Bangladesh. *Foodborne pathogens and disease*, 10(4), 323–330. <https://doi.org/10.1089/fpd.2012.1283>
- Aluedse, Oyaziwo; *Bullying in Schools: A Form of Child Abuse in Schools*; J Educational Research Quarterly, Vol.30.I p 37-49; 2006
- Andersson, Ing-Marie & Gunnarsson, Kristina & Rosén, Gunnar. (2015). Headmasters, teachers and supervisors role in knowledge transfer about OHS to pupils in vocational education. *Safety and Health at Work*. 6. 10.1016/j.shaw.2015.07.012.
- Azzahra, A., Wahyuni, I., & Ekawati, E. (2021). Analisis Kesesuaian Penggunaan Safety Sign terhadap Kesiapsiagaan Bencana di PT. Bank Tabungan Negara (PERSERO), TBK Kantor Cabang Semarang. *Kemas Indonesia*, 13(2), 158-167. doi:10.20884/1.ki.2021.13.2.4069
- Bakır B, Babayiğit MA, Tekbaş ÖF, Oğur R, Kılıç A, Ulus S. Evaluation of some physical hazards which may affect health in primary schools. *Turk Pediatri Ars*. 2014;49(3):217-223. Published 2014 Sep 1. doi:10.5152/tpa.2014.1815
- Balanay, J. A., Adesina, A., Kearney, G. D., & Richards, S. L. (2014). Assessment of occupational health and safety hazard exposures among working college students. *American journal of industrial medicine*, 57(1), 114–124. <https://doi.org/10.1002/ajim.22256>
- Ben-Arieh, A., McDonell, J. & Attar-Schwartz, S. Safety and Home-School Relations as Indicators of Children Well Being: Whose Perspective Counts?. *Soc Indic Res* 90, 339–349 (2009). <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9267-y>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brussoni M, Olsen LL, Pike I, Sleet DA. *Risky play and children's safety: balancing priorities for optimal child development*. *Int J Environ Res Public Health*. 2012 Aug 30;9(9):3134-48. doi: 10.3390/ijerph9093134. PMID: 23202675; PMCID: PMC3499858
- Cetinkaya, B., & Turan, T. (2018). Preschool childrens knowledge about health and safety in Turkey. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(12), 1792–1797
- Chartres, N., Bero, L. A., & Norris, S. L. (2019). A review of methods used for hazard identification and risk assessment of environmental hazards. *Environment international*, 123, 231–239. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.11.060>
- European Child Safety Alliance; *Child Safety Good Practices Guide: Good Investment in Unintentional Child Injury Prevention and Safety*

- Promotion*; Canadian Edition. April 2011
- Ferrer, R., & Klein, W. M. (2015). Risk perceptions and health behavior. *Current opinion in psychology*, 5, 85–89. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.03.012>
- Fung, F., Wang, H. S., & Menon, S. (2018). Food safety in the 21st century. *Biomedical journal*, 41(2), 88–95. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2018.03.003>
- Herdianti, Mega G dan Lydia E; Fasilitas Sanitasi Sekolah yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Sekolah-sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Tanjung Pinang; *J Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa* Vol 6 No 1 (2019); <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/1763>
DOI: <http://dx.doi.org/10.29406/jkmk.v6i1.1763>
- Ma, L., Chen, H., Yan, H., Wu, L., & Zhang, W. (2019). Food safety knowledge, attitudes, and behavior of street food vendors and consumers in Handan, a third tier city in China. *BMC public health*, 19(1), 1128. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7475-9>
- Mariana, B; Lise, LO; Ian, P and David, AS; Risky Play and Children's Safety: Balancing Priorities for Optimal Child Development. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2012, 9, 3134-3148; doi:10.3390/ijerph9093134
- Marni, Astuti EP, Nurrakhmad B. PEMAHAMAN TENTANG BAHAYA NARKOBA DAN ROKOK PADA REMAJA . Media ilmu kesehatan [Internet]. 2020Jul.1 [cited 2022Jan.26];8(3):217-24. Available from: <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/331>
- O'Neal, E. E., & Plumert, J. M. (2014). Mother-child conversations about safety: implications for socializing safety values in children. *Journal of pediatric psychology*, 39(4), 481–491. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jt005>
- Rahman, R., Alwi, M. K., & Suharni, S. (2022). Pengaruh Penerapan Modul K3 Sebagai Bahan Ajar Terhadap Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Kesehatan Dan Keselamatan Kerja : The Influence of the Application of K3 Modules as Teaching Materials on Knowledge of Elementary School Children About Occupational Health and Safety. *Journal of Muslim Community Health*, 3(2), 152-166. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i2.874>
- Schult, T. M., Nagler, E. M., Sorensen, G., Sullivan, J. L., Gendreau, N., Seibert, R. G., & Mohr, D. C. (2018). Employee Perceptions of Safety, Health, and Well-Being: Focus Group Findings From One Veterans Affairs Medical Center. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(11), e582–e588. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001445>
- Susilowati, E; Endang S; Perkembangan Mental Emosional Anak Usia Pra Sekolah Berdasarkan Pola Asuh; *J Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa* Vol 7 No 2 Juni 2020 hal 54-61; <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/2035>
DOI: <http://dx.doi.org/10.29406/jkmk.v7i2.2035>
- Tümen Akyıldız, Seçil & Ahmed, Kwestan. (2021). An Overview of Qualitative Research and Focus Group Discussion. *International*

Journal of Academic Research in Education.
10.17985/ijare.866762

Tureková, Ivana & Bagalová, Terézia. (2018). Knowledge and Experiences of Safety and Health Occupation Risks among Students. *International Journal of Engineering Pedagogy (IJEP)*. 8. 108. 10.3991/ijep.v8i5.8981.

Tureková, Ivana & Bagalová, Terézia & Osvaldová, Linda. (2016). Analysis of Safety and Health Awareness Among Primary Students. 432-442. 10.21125/iceri.2016.1108.

Unicef; *The Convention on The Rights of The Child; Guiding Principles: General Requirements for All Rights*.

https://www.unicef.org/crc/files/Guiding_Principles.pdf

Yumaeroh F, Dwi Susanti. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Personal Hygiene Saat Mestruasi di SMP 1 Gamping. *Media ilmu kesehatan* [Internet]. 2020Jul.1 [cited 2022Jan.26];8(3):203-9. Available from: <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/337>