

Peningkatan Pengetahuan Siswa SMK dalam Menjalankan Pola Hidup Sehat Untuk Mencegah Berbagai Gangguan Kesehatan

Sukarmin^{1*}, Islami², Muh.Abdul Rozaq³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Kudus, Jl. Ganesha Purwosari Kudus, Jawa Tengah 59316

Email : sukarmin@umkudus.ac.id

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 15 July 2023

Revised: 19 July 2023

Accepted: 20 July 2023

Keywords

Dramatic changes,
Health Education,
Lifestyle patterns,
Various health problems.

ABSTRACT

There are about 360 million adolescents in the world and about 20% are in the countries of the Southeast Asian region. The transition from childhood to adulthood involves dramatic changes in physical, sexual, psychological and social development, all occurring at the same time. Many health problems that arise in adolescents come from patterns and lifestyles that are less supportive of health. Lifestyles such as smoking, low-fiber diets, lack of exercise and insufficient rest time are problems experienced by many adolescents. One of the main factors that support poor lifestyle patterns is the lack of knowledge of adolescents. The results of the initial evaluation of 31 adolescents of SMK Muhammadiyah Pesantren in Kudus using 20 knowledge questionnaires about lifestyle found that 21 (67.8%) students had less knowledge of lifestyle patterns, 5 (16.1%) students had moderate knowledge and 5 (16.1%) students had good knowledge. Providing education is one method to increase adolescent knowledge in improving better lifestyle patterns. Health Education Engineering goes through the opening, implementation, evaluation and closing stages that last for 100 minutes. The evaluation results found that 8 (25.8%) students had less knowledge of lifestyle patterns, 11 (35.5%) students had moderate knowledge and 12 (38.7%) had good knowledge. The provision of health education can increase adolescent knowledge in improving good lifestyle patterns to prevent various health problems in adolescents .

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Remaja merupakan usia masa transisi yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pada masa berikutnya. Diperkirakan 360 juta remaja di dunia dan sekitar 20% berada di negara-negara kawasan Asia Tenggara. Masa yang disebut sebagai masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa ditandai dengan adanya perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis dan sosial yang dramatis, semuanya terjadi dalam kurun waktu bersamaan. Persepsi masyarakat kadang menganggap bahwa kelompok ini adalah

kelompok yang tidak memiliki masalah kesehatan terapi pada faktanya ditemukan beberapa masalah kesehatan yang terjadi pada remaja. Berbagai problem kesehatan banyak dijumpai pada remaja antara lain penggunaan alkohol dan obat terlarang, merokok, kehamilan usia dini dan kekurangan mikro nutrient (World Health Organization (WHO), 2021).

Minum alkohol di kalangan remaja menjadi perhatian utama di banyak negara. Konsumsi alkohol dapat menurunkan kemampuan pengendalian diri dan meningkatkan resiko perilaku yang tidak baik seperti kejahatan, perilaku sex bebas, kurang kewaspadaan dalam menjalankan kendaraan bermotor. Angka kecelakaan, kekerasan di jalan raya dan kematian dapat meningkat akibat konsumsi alkohol. Di seluruh dunia, lebih dari seperempat sejumlah 155 juta remaja usia 15-19 tahun adalah peminum alkohol. Prevalensi peminum alkohol berat di kalangan remaja berusia 15-19 tahun sebesar 13,6% pada tahun 2016. Masalah lain pada remaja, sekitar 21 juta remaja berusia 13-15 tahun menjadi perokok pada 2020. Perokok remaja di Indonesia usia 10-18 tahun tahun 2013 sebesar 1,9% tahun 2018 menjadi 7,2%. Sekitar 12 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun dan setidaknya 777.000 anak perempuan di bawah 15 tahun melahirkan setiap tahun di negara berkembang. Secara global, pada tahun 2016 >1 dari 6 remaja berusia 10-19 tahun mengalami kelebihan berat badan. Prevalensi bervariasi di seluruh dunia, di Asia Tenggara sekitar 10% dan 30% di Amerika remaja mengalami berat badan berlebihan (World Health Organization (WHO), 2022).

Studi awal dengan Wakil Kepala Sekolah bidang Kesiswaan di SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus disimpulkan bahwa banyak siswa yang merokok (perkiraan 50% dari siswa cowok) dan banyak siswa yang jarang mencuci tangan pada ream yang disediakan di sekolah setelah mereka beraktifitas di lapangan maupun kelas. Di SMK tersebut juga masih sangat minim dilakukan penyuluhan yang berhubungan dengan bidang perubahan dan pola gaya hidup siswa.

Peningkatan kemampuan merubah pola kesehatan pada remaja menjadi sangat penting untuk merubah pola gaya hidup yang kurang baik melalui pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan akan merubah perilaku dan sikap terhadap kesehatan akan lebih baik. Studi yang dilakukan Ajani (2023) tentang efek pendidikan kesehatan tentang perilaku pencarian informasi kesehatan membuktikan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai efek yang bermakna terhadap perilaku kesehatan yang baik. Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa di Yayasan Wanita Kereta Api Palembang juga menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan (Hidayati et al., 2019).

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berupa pemberian Pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat pada remaja ini terbagi dalam 3 bagian yaitu: 1) Bagian pembukaan yang berupa pengenalan dan apersepsi tentang pengetahuan pola hidup sehat yang sudah dimiliki oleh siswa, pre test serta menjelaskan tujuan dari pendidikan kesehatan yang dilakukan, 2) Pelaksanaan yang terdiri dari kegiatan memberikan pendidikan materi pola hidup sehat yang menggunakan metode diskusi, 3) Evaluasi berupa kegiatan post test dan evaluasi kegiatan, 4) Penutup berupa membuat kesimpulan hasil kegiatan Pendidikan kesehatan tentang Pendidikan kesehatan.

Kegiatan pendidikan kesehatan pola hidup sehat pada remaja dilaksanakan selama 100 menit dengan sasaran Siswa SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus dengan model penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab menggunakan alat bantu leaflet dan penanyangan materi melalui LCD. Evaluasi terhadap pengetahuan menggunakan

kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang pola hidup sehat yang terdiri dari olahraga, diet, perilaku merokok, perilaku minum-minuman keras dan istirahat.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan Pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat di SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus dilakukan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi.



Gambar 1. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Pola Hidup Sehat

Pelaksanaan melibatkan 31 siswa baik laki-laki maupun perempuan dari berbagai jurusan di SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus.

Tabel 1 Siswa SMK Muhammadiyah Pesantren

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin | | |
| a) Laki-laki | 17 | 54,8% |
| b) Perempuan | 14 | 45,2% |
| Umur | | |
| a) 17 tahun | 5 | 16,2% |
| b) 18 tahun | 26 | 83,8% |

Tabel 1 menunjukkan mayoritas peserta yang terlibat dalam kegiatan pengabdian adalah laki-laki sebanyak 17 (54,8%) orang dari total 31 orang. Umur mayoritas adalah 18 tahun sebanyak 26 orang (83,8%). Dari berbagai data usia remaja yang sedang menempuh sekolah kelas 12 mayoritas usia 18 tahun. Mayoritas Siswa SMK Muhammadiyah Pesantren di dominasi oleh kelompok laki-laki, yang mengambil jurusan mesin ringan. Menurut Wakil Kepala Sekolah bidang Kesiswaan di Kabupaten Kudus rata-rata siswa SMK untuk jurusan permesinan memang didominasi oleh laki-laki. Kemungkinan karena opini bahwa jurusan mesin itu berat dan terkesan kotor sehingga perempuan tidak tertarik. Penelitian yang dilakukan oleh Pradiningtyas & Ismawati (2022) juga menemukan mayoritas karakteristik responden kelas 12 adalah usia 18 tahun sebanyak 49 orang (58%) dari total 85 orang yang terlibat dalam penelitian.

Siswa SMK kelas 12 perlu mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang sehat sebagai bekal saat mereka masih sekolah setelah melakukan aktifitas seperti pembelajaran laboratorium yang banyak berinteraksi dengan lingkungan di sekitar sehingga memungkinkan terjadinya paparan mikroorganisme dan keterlambatan dalam

mengelola pola makan. Resiko ini terlihat juga dari tingkat pengetahuan Siswa SMK Muhammadiyah Ponpes Kudus juga masih kurang.

Tabel. 2 Pengetahuan pola hidup sehat sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

| Pengetahuan | Pre | Post |
|-------------|------------|------------|
| Baik | 5 (16,1%) | 12 (38,7%) |
| Cukup | 5 (16,1%) | 11 (35,5%) |
| Kurang | 21 (67,8%) | 8 (25,8%) |
| Total | 31 | 31 |

Tabel 2 menunjukkan ada perubahan tingkat pengetahuan pola hidup siswa yang sebelumnya mayoritas kurang sebanyak 21 (67,8%), setelah dilakukan Pendidikan kesehatan mayoritas baik sebanyak 12 (38,7%). Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam merubah perilaku individu termasuk perilaku pola hidup sehat siswa SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus. Prinsip dasar perilaku itu adalah stimulus, organisme dan respon. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu unsur yang dapat menstimulus organisme (individu siswa) untuk meningkatkan respon terhadap perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik (United Nation Children's Fund, 2021). Pengetahuan yang meningkat akan meningkatkan pembentukan perilaku yang baik terutama dalam pola hidup yang sehat. Penelitian pengaruh pendidikan kesehatan Health Belief Model (HBM) terhadap perilaku diet remaja kelas VIII SMPN38 Padang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan (Wahyuningsih et al., 2023). Pendidikan kesehatan juga terbukti menurunkan perilaku merokok pada remaja di Kabupaten Pematang (Arwani & Purnomo, 2017). Terbentuknya perilaku yang baik juga diharapkan mampu untuk menurunkan angka kejadian berbagai penyakit. Perilaku kesehatan merupakan perilaku-perilaku yang berupaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatan. Perilaku tersebut dapat berupa : makan dengan porsi seimbang, kegiatan fisik teratur, tidak merokok dan meminum minuman keras, istirahat yang cukup, manajemen stress dan pola gaya hidup yang positif. Perilaku-perilaku tersebut diyakini dapat mencegah berbagai penyakit yang ditimbulkan oleh pola gaya hidup yang kurang baik (Adjunct & Marniati, 2022).

4. Conclusion

Pendidikan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan pola hidup yang sehat pada remaja dalam rangka menurunkan gangguan kesehatan yang dialami oleh remaja. Pendidikan kesehatan terbukti menurunkan berbagai perilaku yang tidak mendukung terhadap kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua Siswa SMK Muhammadiyah pesantren Kudus, bapak/ibu guru SMK Muhammadiyah Pesantren Kudus serta tim yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini.

Referensi

Adjunct, & Marniati. (2022). *Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=csaVEAAAQBAJ>

- Ajani, A. T. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan pada Remaja di Sekolah. *Journal on Education*, 6(1), 1027-1034. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i1.3036>
- Arwani, & Purnomo. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengurangi Konsumsi Rokok Pada Remaja. *Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, 1(0), 1-7. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/121>
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125-135. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Pradiningtyas, F., & Ismawati, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Pola Makan Sehat Dengan Kebiasaan Makan Remaja Kelas 12 Sma Negeri 1 Tarik Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 2, 267-272.
- United Nation Children's Fund. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. 1-66.
- Wahyuningsih, S., Susmiati, & Deswita. (2023). Pendidikan Kesehatan Health Belief Model (Hbm) Terhadap Perilaku Diet Remaja. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 05(1), 1-7. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/4980/3387>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Adolescent and young adult health*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Adolescent health in the South-East Asia Region*. World Health Organization. [https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health#:~:text=WHO defines "Adolescents" as individuals,age range 10-24 years](https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health#:~:text=WHO defines).