

INTEGRASI PENDIDIKAN KETERAMPILAN HIDUP SEHAT PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA

Fransina Alfonsina Izaac^{1*}, Yane Tambing², Mona Safitri Fatiah³,
Lisda Oktavia Madu Pamangin⁴

^{1,2,3,4}Kesehatan Reproduksi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Indonesia
fanyizaac@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Masalah kesehatan yang terjadi pada remaja menjadi bagian yang menjadi sorotan bagi pihak pemerintah, hal ini mengingat banyak ditemukan remaja yang telah melakukan hubungan seks pada usia 15-19 tahun baik pada laki-laki (59%) dan perempuan (74%) pada tahun 2018. Untuk itu tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah dan remaja tentang pendidikan keterampilan hidup sehat, agar remaja mampu menghadapi berbagai masalah yang dilalui dalam tahapan perkembangannya. Kegiatan PkM dilakukan pada hari Minggu, 30 Oktober 2023 dengan kelompok sasaran adalah remaja dengan rentang usia antara 12 – 24 tahun sejumlah 40 orang. Kegiatan PkM ini dilakukan secara online pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) Paulus, remaja gereja, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih (FKM UNCEN), Politeknik Kesehatan (Poltekes Kemkes Jayapura). Kelompok sasaran yang ikut dalam kegiatan ini di ambil dengan teknik accidental, dimana metode yang digunakan pada 3 yaitu: metode tanya jawab, metode penyuluhan kesehatan dan metode pengumpulan data. Hasil kegiatan PkM ini diperoleh jika sebagian besar peserta yang ikut pada kegiatan PkM ini berusia paling banyak 13 tahun dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, selain itu diperoleh selisih peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sekitar 13,2%. Hasil ini didapatkan melalui evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan PkM dengan menggunakan kuis. Setelah menerima materi, kelompok remaja dapat menjawab soal pada kuis sekitar 8 bahkan 9 jawaban benar dari 10 soal, dibandingkan sebelum mendapatkan materi. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara penkesmas dengan tingkat pengetahuan. Saran yang dapat diberikan dari kegiatan ini adalah perlu adanya upaya berkesinambungan dan komprehensif yang melibatkan lintas sektor, seperti Dinas Kesehatan, BKKBN, pihak sekolah maupun akademisi dalam memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan juga sikap menuju remaja sehat.

Kata Kunci: Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS); Remaja dan Life Skill.

Abstract: Health problems that occur in adolescents are part of the spotlight for the government, this is considering that many adolescents have had sex at the age of 15-19 years both in men (59%) and women (74%) in 2018. For this reason, the purpose of Community Service (PkM) activities is carried out with the aim of increasing the knowledge of school-age children and adolescents about healthy life skills education, so that adolescents are able to face various problems passed in their development stages. The PKM activity will be carried out on Sunday, October 30, 2023 with the target group being adolescents with an age range between 12 – 24 years old totalling 40 people. This PKM activity was carried out online for Paul Junior High School (SMP) students, church teenagers, students of the Faculty of Public Health, Cenderawasih University (FKM UNCEN), Health Polytechnic (Poltekes Kemkes Jayapura). The target group that participated in this activity was taken by accidental techniques, where the methods used in 3 are: question and answer method, health counselling method and data collection method. The results of this PKM activity were obtained if most of the participants who participated in this PKM activity were at most 13 years old with the most gender being women, while the difference in increasing knowledge before and after counselling was given around 13.2% and a relationship was obtained between the health centre and the level of knowledge. Suggestions for this activity: the need for continuous and comprehensive efforts in involving the academic community and also the health office, BKKBN and schools in Jayapura City in providing counselling to increase knowledge in order to increase understanding and also attitudes of adolescents towards healthy adolescents.

Keywords: Healthy Living Skills Education (PKHS); Teenagers and Life Skill.



Article History:

Received: 28-02-2024

Revised : 22-03-2024

Accepted: 23-03-2024

Online : 01-04-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Anak pada rentang usia remaja memiliki karakter atau ciri yang berbeda pada tiap tahapan perkembangan yang berbeda. Usia remaja awal cukup rentan dengan masalah yang terkait perilaku hidup bersih dan sehat serta perilaku berisiko misalnya; paparan pornografi, bullying, dan merokok. Sedangkan pada usia remaja pertengahan dan remaja akhir yang berada pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas, masalah utamanya lebih cenderung pada perilaku berisiko seperti seks pra nikah, kecelakaan lalu-lintas, Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Narkotika Psikotropika Zat adiktif lain (NAPZA), pornografi, kekerasan, dan masalah kesehatan mental. Data Survei Demografi Kesehatan Dasar (SDKI) terakhir pada Tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase pria (70%) dan wanita (58%) berdasarkan umur mulai minum minuman beralkohol yang paling tinggi pada umur 15-19 tahun. Sebesar 59% Wanita dan 74% pria melaporkan mulai berhubungan seksual pertama kali pada umur 15-19 tahun (Kemenkes RI & BKKBN, 2018).

Survei yang dilakukan pada 101 remaja SMA di Semarang menemukan 47.5% remaja mengalami stres sedang dan 35.6% yang stress berat (Zola et al., 2021). Kompleksnya masalah yang terjadi pada remaja dapat disebabkan karena kurangnya keterampilan hidup yang dimiliki, yakni kemampuan psikososial. Bentuk kemampuan psikososial remaja dapat berupa kemampuan mengelola emosi, mengatasi stress, membuat keputusan, dan memecahkan masalah, dan keterampilan lainnya (Penyami & Nofianto, 2024). Remaja yang tidak dibekali dengan kemampuan dan keterampilan tersebut akan cenderung sulit untuk menangkal pengaruh yang merugikan bagi kesehatannya. Penelitian juga menunjukkan perkembangan psikososial dampak memberikan dampak yang signifikan seperti; berhubungan dengan perilaku bullying remaja, kemudian kecemasan yang terjadi pada remaja dapat berdampak pada ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, pendapatan, pengangguran, keterampilan mengatasi masalah yang buruk, dan stress yang lebih lama (Pangaribuan et al., 2019).

Usia remaja dan tingkat pendidikan remaja berhubungan secara signifikan dengan masalah psikososial pada remaja (Azizah et al., 2018). Data hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) masih cukup tinggi di Indonesia, sebesar 9.8%. Deteksi dini kesehatan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA secara nasional sebesar 63.6% dan hanya 10.3% di Provinsi Papua (Kemenkes RI, 2021). Dengan melihat prevalensi masalah remaja yang telah diuraikan, maka perguruan tinggi berperan dalam menghasilkan generasi remaja yang andal, dan dilaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk membekali remaja dengan keterampilan hidup sehat melalui pemberian edukasi dan meningkatkan pemahaman

remaja tentang kecakapan hidup, serta mendeteksi dini masalah perilaku remaja.

Tujuan dilakukannya kegiatan PkM ini adalah untuk meningkatkan *soft skill* remaja. *Soft skill* yang diberikan dalam kegiatan Pk Mini adalah 10 *life skill* atau ketrampilan yang dapat membekali remaja dalam menghadapi masa transisi dan menghadapi perkembangan dalam kehidupan mereka. Sehingga remaja dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang mereka hadapi. Selain itu informasi yang didapatkan melalui kegiatan PkM ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian ini dilakukan selama \pm 1 hari, yaitu pada hari minggu, 30 Oktober 2023 di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Paulus, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih (FKM UNCEN), Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekes Jayapura), Gereja, dimana sasaran dari kegiatan ini adalah remaja yang berusia antara 12-20 tahun yang berjumlah 40 orang dengan penarikan sampel atau pemilihan sasaran secara accidental sampling.

Team PkM membagikan flayer secara online melalui Status WhatsApp (WA), WA Group (WAG) serta Jaringan Pribadi (Japri) ke ketua angkatan dari mahasiswa FKM UNCEN sehingga sasaran yang ikut adalah remaja yang ikut memperoleh informasi dari team PkM. Kegiatan pengabdian dilakukan dalam bentuk sosialisasi secara online kepada siswa-siswi SMP dan remaja-remaja gereja. Kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui tiga tahapan yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap pertama kegiatan PkM ini diawali dengan tanya jawab yang bertujuan untuk mengkonfirmasi atau mengecek apakah ada pertanyaan yang akan diajukan kelompok sasaran kepada pemateri terkait materi yang kurang jelas dipaparkan, disamping itu manfaat dari tanya jawab disini adalah untuk mengecek apakah kelompok sasaran yang ditentukan oleh team PkM sudah sesuai dengan kelompok sasaran yang telah ditentukan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahapan berikutnya yang dilakukan pada pengabdian ini adalah pengumpulan data, dimana kegiatan ini diisi dengan pengisian link presensi peserta yang ikut dalam kegiatan PkM. Kemudian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner pretest dan posttest oleh kelompok sasaran yang mana kuesioner tersebut diadaptasi dari modul BKKBN dan atau pedoman dari Kemenkes.

3. Tahap Evaluasi

Tahap terakhir dalam kegiatan Pk Mini yaitu tahap evaluasi. Pendidikan Kesehatan Masyarakat (Penkesmas) yaitu dengan memberikan materi yang dilakukan oleh pemateri kepada kelompok sasaran berupa: konsep diri, mengelola emosi, berpikir kritis, berpikir kreatif, membuat keputusan, hubungan interpersonal, empati, komunikasi efektif, mengatasi stress, memecahkan masalah.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan PkM terkait *lifeskill* yang didapatkan dari tiga tahapan. Pada tahapan pertama yaitu persiapan, segala persiapan dilakukan dengan baik. Namun pada tahapan berikutnya yakni pada saat pelaksanaan, tingkat ketercapaian dari kegiatan PkM tidak mencapai 100%. Capaian sasaran PkM hanya 42,5%, hal ini dikarenakan adanya kendala teknis yang dihadapi pada saat kegiatan PkM yang dilakukan secara online, dimana Aplikasi (Apk) zoom yang disediakan oleh team PkM merupakan Apk zoom yang trial. Sehingga kelompok sasaran yang tadinya seharusnya mengikuti kegiatan zoom sebanyak 40 orang, setelah zoom pertama berakhir, hampir semua kelompok sasaran tidak balik ke dalam zoom untuk mengikuti kegiatan PkM. Kendala lain yang ditemui adalah pada kegiatan PkM online ini adalah pada saat mulai dilaksanakan kegiatan dan diberikan soal pretest masih ada peserta yang belum masuk ke dalam ruang zoom sehingga peserta yang mengikuti pretest dan posttest akan berbeda, sehingga data tersebut pretest dan posttest ada yang tidak dianalisis. Di dalam tahapan pelaksanaan ini juga diperoleh data terkait karakteristik kelompok sasaran yang mengikuti kegiatan PkM, dimana hampir sebagian besar kelompok sasaran yang mengikuti kegiatan PkM ini berusia 13 tahun, sekitar 35,3% dengan jenis kelamin terbanyak yang mengikuti kegiatan ini adalah perempuan dengan proporsi sekitar 76,5% yang terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Kelompok Sasaran berdasarkan pada karakteristik

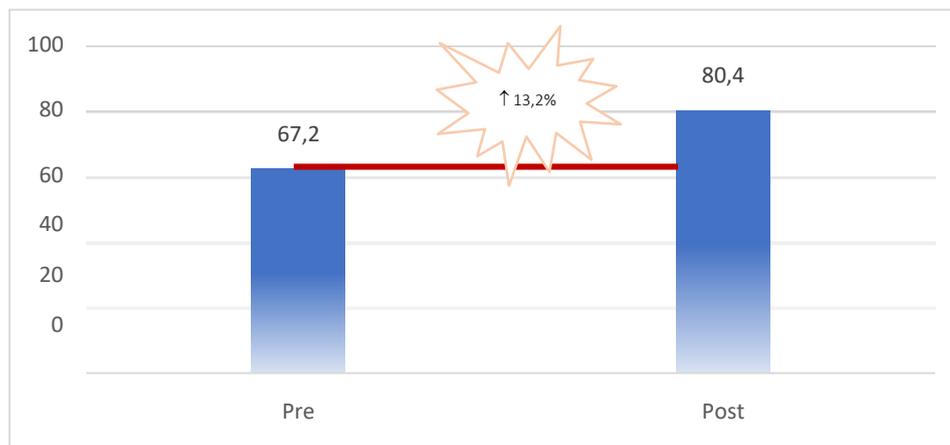
Usia (dalam tahun)	n	%
12	1	5,8
13	6	35,3
14	3	17,6
20	4	23,5
21	1	5,8
23	2	11,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	23,5
Perempuan	13	76,5

Penkesmas merupakan merupakan upaya terencana yang bertujuan memodifikasi sudut pandang, sikap maupun perilaku sutau individu, kelompok maupun masyarakat ke arah pola hidup yang lebih sehat melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Nurmala et al., 2018).



Gambar 1. Pemaparan materi *Life Skill*

Gambar 1 adalah dokumentasi dari kegiatan PkM pada saat pemberian materi *Life skill* oleh pemateri kepada para remaja. Setelah materi Lifeskill dipaparkan, tahapan berikut yang dilakukan adalah tahap evaluasi. Tahapan terakhir yakni evaluasi dilakukan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mendapatkan informasi serta pengetahuan dari kegiatan PkM ini. Hasil pengukuran pengetahuan tentang *life skill* pada kelompok sasaran sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan diperoleh adanya kenaikan tingkat pengetahuan sekitar 13,2 % yang dapat terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Selish Rata-rata Nilai *Pre* dan *Post Test* Kelompok Sasaran tentang *Life Skill*

Peningkatan pengetahuan pada kelompok sasaran tentang *life skill* menggambarkan jika kegiatan PkM yang dilakukan berupa penkesmas dianggap berhasil, dikarenakan fungsi dari kegiatan penkesmas sebagai media promosi kesehatan dengan metode ceramah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan (BKKBN, 2021). Adanya keterkaitan antara fungsi penkesmas dalam hal ini penyuluhan kesehatan yang berperan dalam

peningkatan pengetahuan terlihat pada dari hasil kegiatan ini, dimana adanya hubungan antara peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penkesmas yang terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masyarakat dengan Tingkat Pengetahuan Kelompok Sasaran

Variabel	Mean	St.deviasi	Selisih mean	p- value
<i>Pretest</i>	67,2	18,6	13,2	0,001
<i>Posttest</i>	80,4	19,5		

Pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat mengarahkan adanya perubahan perilaku Cottrell et al. (2018), hal ini disebabkan karena pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan yang spesifik Pradono & Sulistyowati (2014) sehingga dengan pemberian intervensi kesehatan yang benar dan tepat pada remaja merupakan salah satu strategi dalam mempromosikan kesehatan pada remaja (Madinah et al., 2017; Sari et al., 2017).

Beberapa penelitian sebelumnya secara konsisten menemukan hal yang sama, dimana pendidikan kesehatan dapat meningkatkan skor pengetahuan dan peningkatan sikap negatif pada siswa yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan (Kim et al., 2016), penelitian Wang dan Fang (2022) juga konsisten menemukan, jika pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja (Kim et al., 2016). Penelitian Kumar dan Yadav (2019) menemukan adanya selisih peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sekitar 53,91% setelah diberikan pendidikan kesehatan (Yadav & Kumar, 2023). Peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi tidak serta merta hanya dengan pemberian pendidikan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan saja, namun juga bisa dilakukan dengan memasukan materi kesehatan reproduksi remaja ke dalam kurikulum (Fitriana & Siswantara, 2019; Lestyoningsih, 2018), selain itu peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan pelatihan terstruktur (Dwivendi et al., 2020).

Pendidikan kesehatan yang sesuai dengan usia serta jenis kelamin dapat membantu remaja dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan informasi kesehatan yang diperoleh dari sumber yang tepat (Mamilla & Goundla, 2019). Kebanyakan remaja tidak memiliki informasi kesehatan, keterampilan dan layanan kesehatan yang sesuai dengan umur serta jenis kelamin (Siva et al., 2021).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan PkM ini yang dilakukan pada kelompok sasaran remaja usia 12 – 24 tahun adalah, sebagian besar dari kelompok sasaran yang hadir dalam kegiatan PkM yang dilaksanakan secara online adalah remaja yang berusia 13 tahun, dengan jenis kelamin terbanyak dari

kelompok sasaran yang ikut dalam kegiatan ini adalah berjenis kelamin perempuan. Adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan Penkesmas, dengan selisih kenaikan tingkat pengetahuan tentang life skill sebesar 13,2%. Terdapat hubungan antara pemberian Penkesmas dengan tingkat pengetahuan tentang life skill pada kelompok sasaran.

Saran untuk kegiatan PkM ini adalah bagi Dinas Kesehatan dan BKKBN perlu kerjasama antara dinas kesehatan dan BKKBN dalam memberikan pelatihan pada fasilitator yang berasal dari remaja itu sendiri untuk menjadi agen perubahan melalui pemanfaatan peer education yang sudah ada di SMA/SMP/ SMK yang ada di kota Jayapura. Saran bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih diharapkan adanya kerjasama yang berkesinambungan antara pihak FKM UNCEN dengan beberapa instansi pemerintah maupun non-pemerintah dalam upaya berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang PKHS. Saran yang berikut adalah untuk kegiatan PkM selanjutnya yaitu diharapkan adanya kegiatan yang berkelanjutan untuk kegiatan PkM berikutnya sehingga upaya peningkatan pengetahuan remaja tentang PKHS tidak terputus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Azizah, U., Haryan, F., & Wahyuni, B. (2018). Faktor- faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. *BKM, Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(7), 281–290.
- BKKBN, D. B. K. R. B. (2021). *Aku Bangga jadi Diriku*. BKKBN.
- Cottrell, R. R., Girvan, J. T., & McKenzie, J. F. (2018). *Principles and Foundation of Health Promotion and Education*. http://sutlib2.sut.ac.th/sut_contents/H123276.pdf
- Dwivendi, R., Sharma, C., Bhardwaj, P., Singh, K., Joshi, N., & Sharma, P. P. (2020). Effect of peer educator-PRAGATI (Peer Action for Group Awareness through Intervention) on knowledge, attitude, and practice of menstrual hygiene in adolescent school girls'. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(7), 3593.
- Fitriana, H., & Siswantara, P. (2019). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smpn 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 110. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.110-121>
- Kemkes RI, kementerian K. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusdatin Kemkes.
- Kemkes RI, & BKKBN, B. K. dan K. B. (2018). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kim, G. M., Kim, H., Nam, C. M., & Jee, S. H. (2016). A Study on Continuity of Knowledge, Attitude, and Preventive Behavior among Elementary School Students after Tuberculosis Prevention Education. *Journal of the Korean*

- Society of School Health*, 29(3), 209–217.
- Lestyoningsih, I. H. (2018). Implementasi Model Kesehatan Reproduksi Berbasis Masalah Pada Remaja Putri Di Indonesia Tahun 2018. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 4(2), 47. <https://doi.org/10.20527/jbk.v4i2.5659>
- Madinah, S., Rahfiludin, M. Z., & S. A. N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Thd Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 332–340.
- Mamilla, S., & Goundla, S. (2019). Knowledge about menstrual hygiene, sexual health, and contraception in educated late adolescent age girls. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 160.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *promosi Kesehatan*. UNAIR. <https://repository.unair.ac.id/87974/2/>
- Pangaribuan, H., Arifuddin, A., & Lenny, L. (2019). Hubungan antara Perkembangan Psikososial Remaja dengan Perilaku Bullying di SMAN 1 Tolitoli. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 102–107.
- Penyami, Y., & Nofianto, N. (2024). *Pelatihan keterampilan hidup sehat dalam meningkatkan keterampilan psikososialremaja*. 8(1), 5–12.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan. *Buletin Peneliti Sistem Kesehatan*, 17(1), 89–95.
- Sari, Y. P., Mulyanti, L. D., & Oktriani, T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Metode Mentoring Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *NERS Jurnal Keperawatan*, 11(1), 41. <https://doi.org/10.25077/njk.11.1.41-49.2015>
- Siva, V., Nesan, G. S. C. Q., & Jain, T. (2021). Knowledge, attitude and perception of sex education among school going adolescents in urban area of Chennai, Tamil Nadu. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), 259.
- Yadav, N., & Kumar, D. (2023). The impact of reproductive and sexual health education among school going adolescents in Andaman and Nicobar Islands. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 24.
- Zola, N. I. R., Nauli, F. A., & Utami, G. T. (2021). Gambaran Stres Psikososial dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Pada Remaja. *Jkep*, 6(1), 40–50. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.406>.