

## **Edukasi kesehatan holistik untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat siswa di SMA Negeri 2 Banyuasin 1**

**Diah Komala Sari<sup>1</sup>, Septa Cahyani<sup>2</sup>, Agustina Heryati<sup>3</sup>, Terttia Avini<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Biologi, Fakultas Ilmu Komputer dan Sains, Universitas Indo Global Mandiri, Indonesia

<sup>2</sup>Teknik Informatika, Fakultas Ilmu Komputer dan Sains, Universitas Indo Global Mandiri, Indonesia

<sup>3</sup>Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer dan Sains, Universitas Indo Global Mandiri, Indonesia

<sup>4</sup>Ilmu Komputer, Fakultas Ilmu Komputer dan Sains, Universitas Indo Global Mandiri, Indonesia

Penulis korespondensi : Diah Komala Sari

E-mail : diahkomalasari@uigm.ac.id

Diterima: 16 Mei 2026 | Direvisi: 07 Juni 2026 | Disetujui: 07 Juni 2026 | Online: 19 Juni 2026

© Penulis 2026

### **Abstrak**

Permasalahan kesehatan remaja di lingkungan sekolah saat ini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga mencakup aspek mental, sosial, dan psikososial yang berdampak terhadap proses belajar siswa. Rendahnya aktivitas fisik, kurang tidur, stres akademik, serta penggunaan media sosial yang berlebihan menjadi beberapa permasalahan yang sering ditemukan pada siswa sekolah menengah atas. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan kesehatan holistik dalam mendukung pembentukan perilaku hidup sehat siswa di sekolah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman guru mengenai konsep kesehatan holistik serta meningkatkan kemampuan guru dalam mengimplementasikan edukasi perilaku hidup sehat kepada siswa di SMA Negeri 2 Banyuasin 1. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 05 Mei 2026 dengan melibatkan 25 orang guru sebagai peserta. Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, dan *sharing session*. Materi yang diberikan meliputi kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikososial remaja serta strategi sederhana yang dapat diterapkan guru dalam pembelajaran sehari-hari. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memiliki antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung dan memperoleh pemahaman baru mengenai pentingnya pendekatan kesehatan holistik dalam mendukung proses belajar siswa. Selain itu, peserta juga memahami bahwa edukasi kesehatan dapat diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran tanpa harus menambah jam pelajaran di sekolah.

**Kata Kunci:** edukasi kesehatan holistik; kesehatan remaja; perilaku hidup sehat; guru SMA; pengabdian kepada masyarakat.

### **Abstract**

Health problems among adolescents in the school environment are currently not only related to physical health, but also include mental, social, and psychosocial aspects that may affect students' learning processes. Low levels of physical activity, lack of sleep, academic stress, and excessive social media use are common problems frequently found among high school students. These conditions highlight the importance of a holistic health approach in supporting the development of healthy behaviors among students at school. This community service activity aimed to improve teachers' understanding of the concept of holistic health and enhance their ability to implement healthy lifestyle education for students at SMA Negeri 2 Banyuasin 1. The activity was conducted on May 05, 2026, involving 25 teachers as participants. The implementation method applied an educational and participatory approach through interactive lectures, discussions, and sharing sessions. The materials presented included physical, mental, social, and psychosocial health among adolescents, as well as simple strategies that teachers

could apply in daily learning activities. The results showed that participants demonstrated high enthusiasm throughout the activity and gained new insights into the importance of a holistic health approach in supporting students' learning processes. In addition, participants understood that health education could be integrated into classroom learning activities without adding extra instructional hours at school.

**Keywords:** holistic health education; adolescent health; healthy lifestyle behavior; high school teachers; community service

---

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan penting yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang memengaruhi perilaku serta kualitas hidup individu. Pada usia sekolah menengah atas (SMA), remaja menghadapi berbagai tantangan yang tidak hanya berkaitan dengan akademik, tetapi juga pola hidup, kesehatan mental, tekanan sosial, serta pengaruh perkembangan teknologi digital. Penggunaan media sosial yang semakin tinggi, kebiasaan begadang, kurang tidur, rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, serta meningkatnya stres akademik menjadi permasalahan yang banyak ditemukan pada siswa saat ini. Kondisi tersebut berdampak terhadap konsentrasi belajar, motivasi, kesehatan mental, dan prestasi akademik siswa (Pascoe et al., 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa durasi penggunaan layar dan media digital yang tinggi berkaitan dengan penurunan kesejahteraan psikologis pada remaja (Twenge & Campbell, 2018). Selain itu, penggunaan media digital yang berlebihan dapat meningkatkan risiko kecemasan, depresi, serta gangguan emosional pada anak dan remaja (Odgers & Jensen, 2020).

Kesehatan remaja tidak lagi dapat dipandang hanya sebagai kondisi bebas penyakit secara fisik, tetapi harus dipahami secara holistik yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan psikososial. Pendekatan kesehatan holistik menekankan bahwa gangguan pada satu aspek kesehatan akan memengaruhi aspek lainnya dan berdampak terhadap proses belajar siswa di sekolah. World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pendekatan *health-promoting school* sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan peserta didik secara menyeluruh (Langford R, Bonell CP, Jones HE, Poulidou T, Murphy SM, Waters E, Komro KA, Gibbs LF, Magnus D, Campbell R, 2014). Lingkungan sekolah dinilai memiliki peran penting dalam membentuk perilaku hidup sehat dan menciptakan budaya kesehatan yang berkelanjutan pada remaja (Storey et al., 2016).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan mental dan gaya hidup remaja terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Stres akademik diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental siswa akibat tekanan tugas, tuntutan prestasi, dan persaingan akademik (Pascoe et al., 2020). Selain itu, penggunaan media sosial yang tidak terkontrol meningkatkan risiko masalah psikososial seperti *cyberbullying*, kecemasan, rendah diri, hingga gangguan emosional pada remaja (Mota et al., 2015). Penelitian lintas negara juga menunjukkan bahwa penggunaan media sosial berkaitan erat dengan meningkatnya perilaku *cyberbullying* pada remaja (Craig et al., 2020). Intensitas penggunaan media sosial yang tinggi diketahui berhubungan dengan meningkatnya masalah kesehatan mental pada remaja (Boer et al., 2021). Risiko tersebut semakin meningkat ketika remaja mengalami eksklusi sosial dan perundungan digital dalam lingkungan media sosial (Ademiluyi et al., 2022).

Permasalahan *cyberbullying* dan tekanan sosial digital saat ini menjadi isu penting dalam kehidupan remaja. Penggunaan media sosial yang terlalu sering dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis pada siswa (Sampasa-kanyinga & Lewis, 2015). Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa penggunaan media sosial yang tinggi berkaitan dengan meningkatnya pengalaman bullying, kesedihan, dan risiko bunuh diri pada remaja (Social & Use, 2024). Selain itu, dukungan sosial diketahui memiliki peran penting dalam mengurangi dampak negatif penggunaan media sosial dan *cyberbullying* pada kesehatan mental remaja (Marengo et al., 2021). Aktivitas media sosial yang tidak sehat juga berdampak

terhadap keterlibatan belajar siswa dan dapat memicu perilaku negatif di lingkungan pendidikan (Rasheed et al., 2020).

Masalah kesehatan remaja juga berkaitan erat dengan kualitas tidur dan kebiasaan hidup sehari-hari. Kurang tidur pada remaja diketahui berdampak terhadap penurunan konsentrasi, kestabilan emosi, dan performa akademik siswa (Neel et al., 2013). Kondisi tersebut diperburuk oleh kebiasaan penggunaan gawai pada malam hari yang semakin meningkat pada siswa usia sekolah. Selain aspek fisik dan mental, masalah sosial seperti bullying juga memberikan dampak besar terhadap kesejahteraan remaja. Penelitian internasional menunjukkan bahwa bullying pada remaja berkaitan dengan penurunan kesehatan mental, rendahnya rasa aman di sekolah, dan gangguan hubungan sosial siswa (Modecki et al., 2014). Di Indonesia, bullying dan *cyberbullying* juga diketahui berhubungan dengan menurunnya *subjective well-being* pada remaja (Borualogo & Saefudin, 2024).

Sekolah memiliki peran strategis dalam membangun perilaku hidup sehat karena siswa menghabiskan sebagian besar waktunya di lingkungan sekolah. Guru sebagai pendidik sekaligus figur teladan memiliki posisi penting dalam membentuk kesadaran dan kebiasaan sehat siswa melalui proses pembelajaran sehari-hari. Sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat transfer ilmu pengetahuan, tetapi juga sebagai lingkungan pembentukan perilaku dan karakter hidup sehat siswa (Anisa & Ramadhan, 2021). Namun, implementasi pendidikan kesehatan di sekolah masih sering berfokus pada penyampaian teori dan belum terintegrasi dengan kondisi nyata yang dialami siswa. Akibatnya, materi kesehatan sering dipahami sebagai hafalan semata dan belum mampu mendorong perubahan perilaku secara nyata pada peserta didik (Langford R, Bonell CP, Jones HE, Poulidou T, Murphy SM, Waters E, Komro KA, Gibbs LF, Magnus D, Campbell R, 2014).

Pendekatan edukatif dan partisipatif diketahui efektif dalam meningkatkan kesadaran serta perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Edukasi yang dikaitkan dengan kondisi nyata peserta membuat materi lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan berbasis partisipasi aktif juga terbukti mampu meningkatkan efektivitas promosi kesehatan di lingkungan pendidikan dan komunitas (Evans et al., 2012). Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif berbasis kondisi lapangan mampu meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku peserta secara positif, terutama ketika materi disampaikan secara kontekstual sesuai kondisi nyata peserta (Sari et al., 2026). Oleh karena itu, pendekatan edukasi kesehatan yang kontekstual dan aplikatif dinilai relevan untuk diterapkan di lingkungan sekolah melalui peran guru sebagai agen perubahan perilaku sehat siswa.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mampu meningkatkan pemahaman guru mengenai kesehatan holistik serta strategi implementasinya dalam pembelajaran di sekolah. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dan *sharing session* kepada guru di SMA Negeri 2 Banyuasin 1 mengenai kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikososial remaja serta penerapan strategi sederhana yang dapat diintegrasikan dalam proses pembelajaran sehari-hari.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman guru mengenai konsep kesehatan holistik serta meningkatkan kemampuan guru dalam mengimplementasikan edukasi perilaku hidup sehat kepada siswa di SMA Negeri 2 Banyuasin 1.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 05 Mei 2026 di SMA Negeri 2 Banyuasin 1, Sumatera Selatan. Mitra sasaran dalam kegiatan ini adalah guru SMA Negeri 2 Banyuasin 1 dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Sasaran kegiatan dipilih karena guru memiliki peran strategis sebagai pendidik sekaligus figur teladan dalam membentuk perilaku hidup sehat siswa melalui proses pembelajaran dan pembiasaan di lingkungan sekolah.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif dalam bentuk penyuluhan, ceramah interaktif, diskusi, dan *sharing session*. Pendekatan ini dipilih agar peserta tidak hanya memperoleh pemahaman teoritis mengenai kesehatan holistik remaja, tetapi juga mampu

mengaitkan materi dengan kondisi nyata siswa di sekolah serta mengimplementasikannya dalam proses pembelajaran sehari-hari.

Materi kegiatan meliputi konsep kesehatan holistik remaja yang mencakup aspek kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikososial, pengaruh penggunaan media sosial terhadap kesehatan remaja, stres akademik, pola hidup sehat, pentingnya kualitas tidur, serta strategi sederhana yang dapat diterapkan guru untuk membangun perilaku hidup sehat siswa di lingkungan sekolah. Penyampaian materi dilakukan secara komunikatif dan kontekstual dengan mengaitkan isu-isu yang sering ditemukan pada siswa SMA saat ini.

Tahapan pelaksanaan kegiatan terdiri atas tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan, serta tahap evaluasi dan monitoring.

### **Tahap Persiapan**

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian dengan pihak sekolah terkait waktu, tempat, teknis pelaksanaan, dan kebutuhan kegiatan. Selanjutnya dilakukan identifikasi awal mengenai kondisi dan permasalahan yang sering dihadapi guru terkait perilaku kesehatan siswa di sekolah. Tim pengabdian kemudian menyusun materi edukasi, media presentasi, serta perangkat pendukung kegiatan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

### **Tahap Pelaksanaan Kegiatan**

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa sesi, yaitu:

1. Pembukaan dan pengenalan kegiatan.
2. Penyampaian materi edukasi kesehatan holistik remaja melalui ceramah interaktif.
3. Diskusi dan *sharing session* mengenai kondisi kesehatan siswa serta tantangan yang dihadapi guru di sekolah.
4. Penyampaian strategi sederhana yang dapat diterapkan guru untuk membangun perilaku hidup sehat siswa.
5. Refleksi dan tanya jawab bersama peserta.

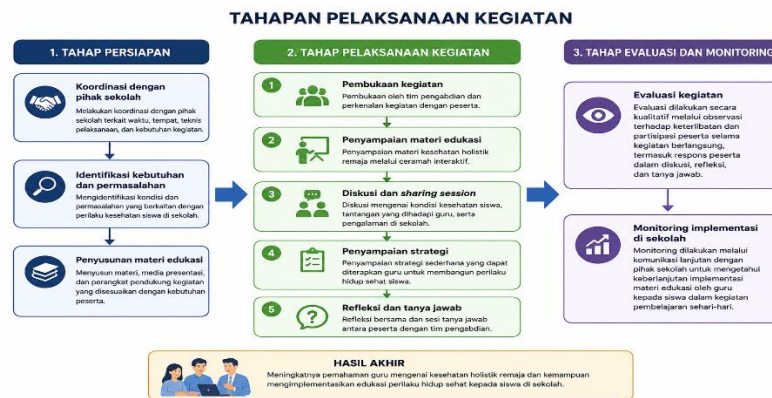
Selama kegiatan berlangsung, peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, kendala, serta strategi yang telah diterapkan terkait pembinaan perilaku hidup sehat siswa di lingkungan sekolah.

### **Tahap Evaluasi dan Monitoring**

Tahap evaluasi dilakukan secara kualitatif melalui observasi langsung terhadap keterlibatan dan partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Evaluasi juga dilakukan dengan melihat respons peserta dalam sesi diskusi, refleksi, dan tanya jawab terkait pemahaman materi serta kemungkinan penerapan edukasi kesehatan holistik di sekolah.

Monitoring dilakukan melalui komunikasi lanjutan dengan pihak sekolah untuk mengetahui keberlanjutan implementasi materi edukasi kesehatan holistik oleh guru kepada siswa dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari.

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara sistematis mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan kegiatan edukasi, hingga evaluasi dan monitoring kegiatan. Alur pelaksanaan kegiatan dirancang untuk memastikan materi edukasi kesehatan holistik dapat tersampaikan dengan baik serta mampu memberikan pemahaman kepada peserta mengenai penerapan perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Diagram Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Berdasarkan Gambar 1, kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak sekolah, identifikasi kebutuhan, dan penyusunan materi edukasi. Selanjutnya dilakukan tahap pelaksanaan kegiatan berupa penyampaian materi, diskusi, *sharing session*, serta refleksi bersama peserta. Tahap akhir berupa evaluasi dan monitoring dilakukan melalui observasi keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung dan komunikasi lanjutan dengan pihak sekolah terkait implementasi edukasi kesehatan holistik dalam proses pembelajaran sehari-hari.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap persiapan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak sekolah terkait teknis pelaksanaan kegiatan serta identifikasi permasalahan yang sering ditemukan pada siswa di lingkungan sekolah. Berdasarkan hasil diskusi awal dengan pihak sekolah, ditemukan beberapa permasalahan yang cukup sering terjadi, seperti kurang tidur akibat penggunaan gawai pada malam hari, rendahnya aktivitas fisik, meningkatnya stres akademik, serta pengaruh media sosial terhadap kesehatan mental dan perilaku siswa. Hasil identifikasi tersebut kemudian dijadikan dasar dalam penyusunan materi edukasi kesehatan holistik yang disesuaikan dengan kondisi nyata siswa di sekolah.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan, materi disampaikan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan *sharing session* bersama peserta. Penyampaian materi dilakukan secara kontekstual dengan mengaitkan topik kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikososial remaja dengan pengalaman guru selama proses pembelajaran di kelas. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, terutama pada sesi diskusi dan refleksi bersama. Banyak guru menyampaikan bahwa permasalahan kesehatan siswa sering kali berdampak langsung terhadap konsentrasi belajar, motivasi, kedisiplinan, serta interaksi sosial siswa di sekolah. Dokumentasi kegiatan penyampaian materi edukasi kesehatan holistik dapat dilihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Penyampaian Materi Edukasi Kesehatan Holistik kepada Guru SMA Negeri 2 Banyuasin 1

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan keterlibatan yang baik, terutama pada sesi diskusi dan sharing session. Banyak guru menyampaikan bahwa permasalahan kesehatan siswa sering kali berdampak langsung terhadap konsentrasi belajar, motivasi, kedisiplinan, serta interaksi sosial siswa di sekolah. Melalui diskusi yang dilakukan, peserta juga berbagi pengalaman mengenai berbagai tantangan yang dihadapi dalam mendampingi siswa yang mengalami masalah kesehatan fisik maupun mental. Suasana diskusi dan sharing session bersama peserta ditunjukkan pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Diskusi dan *Sharing Session* Bersama Peserta

Selain itu, peserta juga memberikan respons positif terhadap strategi sederhana yang dapat diterapkan dalam pembelajaran sehari-hari, seperti refleksi singkat sebelum pembelajaran, diskusi ringan mengenai pola hidup sehat, dan pembiasaan sederhana untuk meningkatkan kesadaran kesehatan siswa. Strategi tersebut dinilai mudah diterapkan tanpa harus menambah jam pelajaran atau mengubah kurikulum sekolah. Pada sesi tanya jawab dan refleksi, peserta menyampaikan berbagai gagasan implementasi yang dapat diterapkan sesuai dengan karakteristik mata pelajaran masing-masing. Dokumentasi sesi ini ditampilkan pada Gambar 4.



**Gambar 4.** Sesi Tanya Jawab dan Refleksi Peserta

Berdasarkan hasil observasi partisipatif, seluruh peserta (100%) mengikuti kegiatan hingga selesai. Sebanyak 20 guru (80%) terlibat aktif dalam diskusi, 10 guru (40%) mengajukan pertanyaan selama sesi tanya jawab, 15 guru (60%) menyampaikan refleksi terkait kondisi kesehatan siswa di sekolah, dan 18 guru (72%) mampu mengidentifikasi strategi implementasi edukasi kesehatan holistik dalam pembelajaran. Data observasi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak hanya menerima informasi yang diberikan, tetapi juga mampu menghubungkan materi dengan permasalahan nyata yang dihadapi siswa di lingkungan sekolah. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi yang dilaksanakan berhasil membangun pemahaman awal guru mengenai pentingnya pendekatan kesehatan holistik dalam mendukung kesehatan dan keberhasilan belajar siswa.

Selama pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa kendala, seperti keterbatasan waktu kegiatan dan perbedaan tingkat pemahaman peserta mengenai kesehatan mental dan psikososial remaja. Selain itu, masih terdapat anggapan bahwa pendidikan kesehatan hanya menjadi tanggung jawab guru tertentu, seperti guru Biologi atau guru Bimbingan dan Konseling. Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi antar guru dan dukungan sekolah untuk membangun budaya hidup sehat yang dapat diterapkan secara konsisten dalam lingkungan pembelajaran. Kegiatan pengabdian diakhiri dengan sesi penutupan dan dokumentasi bersama seluruh peserta yang ditunjukkan pada Gambar 5.



**Gambar 5.** Foto Bersama Tim Pengabdian dan Peserta Kegiatan

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai edukasi kesehatan holistik di SMA Negeri 2 Banyuasin 1 mampu meningkatkan pemahaman guru mengenai pentingnya kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikososial dalam mendukung proses belajar siswa. Melalui kegiatan ceramah interaktif, diskusi, dan *sharing session*, peserta memperoleh pemahaman bahwa permasalahan siswa di sekolah tidak hanya berkaitan dengan aspek akademik, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan lingkungan sosial siswa sehari-hari. Kegiatan ini juga memberikan wawasan kepada guru mengenai strategi sederhana yang dapat diterapkan dalam pembelajaran untuk membangun kesadaran dan perilaku hidup sehat siswa tanpa harus menambah jam pelajaran atau mengubah kurikulum sekolah. Antusiasme dan partisipasi aktif peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan kontekstual dinilai relevan dengan kondisi nyata yang dihadapi guru di lingkungan sekolah. Secara umum, kegiatan ini berpotensi diterapkan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya membangun budaya sekolah sehat dan mendukung pembentukan lingkungan belajar yang lebih positif bagi siswa.

Kegiatan pengabdian ini masih memiliki beberapa keterbatasan, seperti keterbatasan waktu pelaksanaan sehingga diskusi belum dapat dilakukan secara lebih mendalam serta belum adanya pendampingan jangka panjang terkait implementasi edukasi kesehatan holistik di sekolah. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya disarankan tidak hanya berfokus pada edukasi kepada guru, tetapi juga melibatkan siswa dan orang tua melalui program pendampingan atau pelatihan berkelanjutan. Selain itu, diperlukan kerja sama yang lebih luas antara sekolah, tenaga kesehatan, dan pihak terkait dalam membangun program kesehatan sekolah yang terintegrasi sehingga implementasi perilaku hidup sehat dapat dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan di lingkungan sekolah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) yang telah memberikan dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada SMA Negeri 2 Banyuasin 1, Sumatera Selatan, khususnya kepada kepala sekolah dan seluruh guru yang telah

memberikan kerja sama serta partisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Selain itu, penulis turut mengapresiasi seluruh tim pelaksana dan pihak-pihak yang telah membantu dalam persiapan, pelaksanaan, hingga penyusunan laporan kegiatan sehingga kegiatan edukasi kesehatan holistik ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ademiluyi, A., Li, C., Park, A., & Park, A. (2022). *Implications and Preventions of Cyberbullying and Social Exclusion in Social Media: Systematic Review* Corresponding Author: 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.2196/30286>
- Anisa, N., & Ramadhan, Z. H. (2021). *Jurnal basicedu*. 5(4), 2263–2269.
- Boer, M., Stevens, G. W. J. M., Finkenauer, C., Looze, M. E. De, Regina, J. J., & Eijnden, M. Van Den. (2021). Computers in Human Behavior Social media use intensity , social media use problems , and mental health among adolescents : Investigating directionality and mediating processes. *Computers in Human Behavior*, 116(May 2020), 106645. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106645>
- Borualogo, I. S., & Saefudin, M. A. (2024). *Traditional Bullying , Cyberbullying , and Subjective Well-being Post-COVID-19 in Indonesia*. 51(1), 81–102. <https://doi.org/10.22146/jpsi.90980>
- Craig, W., Ph, D., Boniel-nissim, M., Ph, D., King, N., Sc, M., Walsh, S. D., Ph, D., Boer, M., Sc, M., Donnelly, P. D., D, M., Harel-fisch, Y., Ph, D., Malinowska-cie, M., Ph, D., Matos, M. G. De, Ph, D., Cosma, A., ... Ph, D. (2020). *Social Media Use and Cyber-Bullying : A Cross-National Analysis of Young People in 42 Countries*. 66. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.006>
- Evans, C. E. L., Christian, M. S., Cleghorn, C. L., Greenwood, D. C., & Cade, J. E. (2012). *Systematic review and meta-analysis of school-based interventions to improve daily fruit and vegetable intake in children aged 5 to 12 y* 1 – 3. 889–901. <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.030270>.Am
- Langford R, Bonell CP, Jones HE, Pouliau T, Murphy SM, Waters E, Komro KA, Gibbs LF, Magnus D, Campbell R. (2014). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2.www.cochranelibrary.com>
- Marengo, N., Borraccino, A., Charrier, L., Berchiolla, P., Dalmaso, P., & Caputo, M. (2021). Cyberbullying and problematic social media use: an insight into the positive role of social support in adolescents d data from the Health Behaviour in School-aged Children study in Italy. *Public Health*, 199, 46–50. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.010>
- Modecki, K. L., Ph, D., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Ph, D., Guerra, N. G., Ph, D., Runions, K. C., & Ph, D. (2014). Bullying Prevalence Across Contexts: A Meta-analysis Measuring Cyber and Traditional Bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.007>
- Mota, S., Bottino, B., & Regina, C. G. (2015). *Cyberbullying and adolescent mental health : systematic review Cyberbullying e saúde mental dos adolescentes : revisão sistemática Acoso cibernético y la salud mental de los adolescentes : revisión sistemática*. 31(3), 463–475.
- Neel, C. G., Huynh, V. W., & Fuligni, A. J. (2013). *To Study or to Sleep ? The Academic Costs of Extra Studying at the Expense of Sleep*. 84(1), 133–142. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01834.x>
- Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). *Annual Research Review : Adolescent mental health in the digital age : facts , fears , and future directions*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., Parker, A. G., Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., The, A. G. P., & Pascoe, M. C. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Rasheed, M. I., Malik, M. J., Pitafi, A. H., Iqbal, J., Anser, M. K., & Abbas, M. (2020). Usage of social media, student engagement, and creativity: The role of knowledge sharing behavior and cyberbullying. *Computers & Education*, 159, 104002. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.compedu.2020.104002>
- Sampasa-kanyinga, H., & Lewis, R. F. (2015). *Frequent Use of Social Networking Sites Is Associated with Poor Psychological Functioning Among Children and Adolescents*. 18(7), 380–385. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0055>

- 
- Sari, D. K., Cahyani, S., & Permatasari, I. (2026). *Peningkatan higiene dan keamanan pangan pada usaha Alanaya Bakery sebagai upaya pencegahan penyakit bawaan makanan*. 10, 178–183.
- Social, F., & Use, M. (2024). *Frequent Social Media Use and Experiences with Bullying Victimization , Persistent Feelings of Sadness or Hopelessness , and Suicide Risk Among High School Students — Youth Risk Behavior Survey , United States , 2023*. 1–15.
- Storey, K. E., Montemurro, G., Flynn, J., Schwartz, M., Wright, E., Osler, J., Veugelers, P. J., & Roberts, E. (2016). Essential conditions for the implementation of comprehensive school health to achieve changes in school culture and improvements in health behaviours of students. *BMC Public Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3787-1>
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents : Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12(September), 271–283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>