



Peningkatan Literasi Kebijakan Kesehatan pada Remaja untuk Mencapai Ketahanan Kesehatan di Jabodetabek

Astrid Novita Haryanto¹, Nina², Nur Rizky Ramadhani³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung

Email: astridghaida@gmail.com¹

ABSTRACT

Editor: TMH

Diterima: 22/06/2023

Direview: 26/06/2023

Publish: 30/06/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Latar Belakang: Masalah perilaku kesehatan remaja meliputi konsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang, pola makan sehat, sanitasi atau kebersihan pribadi atau sekolah atau kesehatan reproduksi, kesehatan mental remaja, kesehatan reproduksi, aktivitas fisik, dan merokok. Survei literasi pertama di Indonesia tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa 64% dari 1.029 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah (tidak memadai dan bermasalah), dan proporsi mayoritas berusia 15-18 tahun (72%).

Tujuan: Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan kompetensi kepada remaja/siswa dan guru agar secara mandiri mampu melakukan perilaku preventif dan juga penanganan masalah kesehatan dasar yang berkaitan dengan remaja sehingga status kesehatan remaja di wilayah Jabodetabek.

Metode: Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi kegiatan sosialisasi, FGD, *pre and post-test* dan deklarasi komitmen. Mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 3 SMA dan SMK di wilayah Jabodetabek.

Hasil: Kegiatan peningkatan literasi dan advokasi kesehatan masyarakat pada remaja di 3 (tiga) sekolah telah terlaksana dengan baik dan mendapat respon positif dan baik dari pihak sekolah, dan peserta (siswa) yang mengikuti kegiatan tersebut. Sebagian besar dari mereka menunjukkan bahwa para peserta dapat berpartisipasi selama kegiatan berlangsung. Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pendidikan. Sebagai hasil dari kegiatan ini, beberapa komitmen diajukan dan disepakati oleh kedua belah pihak.

Kesimpulan: Terjadinya perubahan pengetahuan dari para peserta pada saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Tindak lanjut dari keberlanjutan program pengabdian masyarakat ini adalah dengan penguatan sistem monitoring dan evaluasi komitmen sekolah.

Kata kunci: kesehatan, literasi, remaja

Pendahuluan

Di Indonesia, seperlima dari jumlah penduduk adalah remaja yang berpeluang berperilaku berisiko tanpa mewaspadai akibat jangka panjang dari perilaku tersebut.^{1,2} Mereka mengadopsi



perilaku berisiko itu melalui pergaulan yang tidak sehat dan informasi yang tidak terarah.^{3,4} Survei literasi pertama di Indonesia tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa 64% dari 1.029 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah (tidak memadai dan bermasalah), dan mayoritas proporsi berusia 15-18 tahun (72%).⁵ Hasil penelitian Vongxay et al. menyatakan bahwa dari 461 responden, 65,5% remaja memiliki literasi seksual dan kesehatan reproduksi yang tidak memadai.⁶ Kemampuan pencarian yang terbatas, atau kemampuan literasi yang rendah, mempersulit remaja untuk menemukan, memilih, dan memahami informasi yang berkualitas.^{7,8} Literasi kesehatan yang tidak memadai dikaitkan dengan pemahaman yang salah mengenai informasi tertulis dan komunikasi yang bermasalah dengan petugas kesehatan.^{9,10} Individu dengan tingkat literasi yang rendah cenderung kurang membuat keputusan tentang kesehatan, seperti perilaku yang membahayakan kesehatan lebih buruk, biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi dan status kesehatan yang buruk.^{11,12}

Berdasarkan observasi pendahuluan di SMA X, Y dan Z di wilayah Jabodetabek, dilakukan wawancara terstruktur di setiap sekolah masing-masing terhadap 10 orang siswa mengenai pengetahuannya tentang masalah kesehatan remaja serta kebijakan kesehatan terkait masalah kesehatan remaja yang berlaku. Diperoleh hasil bahwa hampir 50% dari siswa tersebut belum mengetahui jenis kebijakan kesehatan terkait masalah remaja yang berlaku dan 60% siswa belum memahami tujuan dari kebijakan tersebut.

Berdasarkan hasil pendahuluan di atas maka tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat merasa perlu untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Peningkatan Literasi Tentang Kebijakan Kesehatan pada Remaja Untuk Mencapai Ketahanan Kesehatan di Wilayah Jabodetabek Tahun 2023”. Kegiatan peningkatan literasi kebijakan kesehatan ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan kompetensi pada remaja/siswa, orangtua, dan guru agar secara mandiri mampu melakukan perilaku pencegahan dan juga penatalaksanaan masalah kesehatan dasar terkait remaja agar derajat kesehatan remaja di wilayah Jabodetabek dapat meningkat.¹³

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2023 atau selama kurang lebih 2 Bulan yang dimulai dari perencanaan hingga pelaksanaan dan evaluasi. Observasi awal dilaksanakan mulai tanggal 7 Januari 2023 untuk mengetahui secara langsung masalah kesehatan yang di 3 SMA/SMK X, Y dan Z yang berada di wilayah Jabodetabek. Beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini, antara lain:

1. Sosialisasi untuk peningkatan literasi tentang Jenis kebijakan kesehatan yang terkait permasalahan kesehatan remaja dengan peserta dari SMA X, Y dan Z di wilayah Jabodetabek, di setiap sekolah masing- masing-masing 10 orang siswa.
2. Pembuatan komitmen tertulis dari pihak sekolah, guru dan orangtua, untuk merumuskan dan menerapkan salah satu/beberapa kebijakan kesehatan di lingkungan sekolah dengan nama kegiatan “Peduli Kesehatan Remaja”.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan di SMA X (Srengseng Sawah, Jakarta Selatan)



Dalam pelaksanaan advokasi kesehatan di SMA X dimulai dengan pemberian edukasi kepada siswa/siswi dengan tema “Cinta Lokasi Bersih dan Sehat” (CINLOK BERAT), yang selanjutnya adalah melakukan advokasi kepada pihak sekolah tentang perumusan dan pemberlakuan kebijakan PHBS di area sekolah. Pada kegiatan edukasi, acara diawali dengan pengisian pretest dan pada akhir sesi evaluasi melalui *post-test*.

Adapun hasil dari *pre-test* dan *post-test* nya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori Pengetahuan	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
Sangat baik	3	5
Baik	19	22
Cukup baik	7	2
Total	29	29

Keberlanjutan Program

Dalam rangka mewujudkan sekolah tanggap PHBS kami membuat komitmen dengan sekolah SMA X berupa elemen sebagai berikut:

1. Membantu merumuskan kebijakan tentang PHBS di sekolah.
2. Membuat pernyataan komitmen dengan pihak sekolah, agar bisa menerapkan kebijakan tentang PHBS di sekolah.
3. Membantu pihak sekolah membuat beberapa program PHBS di Sekolah seperti: Gerakan membuang sampah pada tempatnya, 6 langkah cuci tangan, sekolah bebas asap rokok dan sekolah bebas jentik nyamuk.

Kegiatan di SMK Y (Beji, Depok)

Kegiatan ini diadakan dengan melakukan edukasi kepada 34 siswa/i kelas XI SMK Y, dimana edukasi itu berisi tentang pengertian *bullying*, faktor penyebab, pencegahan serta cara menanganinya. Sebelum memulai memberikan edukasi para siswa/i diberikan *pre-test* sebanyak 8 soal yang berguna untuk mengetahui sejauh mana mereka paham tentang *bullying*, lalu setelah diberikan edukasi, para siswa/i diminta untuk mengerjakan *post-test* untuk mengetahui seberapa paham mereka tentang materi *bullying* yang sudah di jelaskan lewat presentasi tersebut.

Hasil *pre-test* yang telah dilakukan adalah 29 benar (76.47%) dari 8 soal dan 5 salah (9.92%). Sedangkan hasil posttest yang telah dilakukan adalah 32 benar (94.11%) dari 8 soal dan 2 salah (5.88 %). Dengan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya kenaikan pengetahuan siswa/siswi SMK Y.

Keberlanjutan Program

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Edukasi Kesehatan Mengenai Bahaya dari Tindakan *Bullying*: Gema Suling, Gerakan Masyarakat Sekolah Tanggap



Bullying, baru melakukan kegiatan edukasi tentang konsep *Bullying*. Namun, dalam rangka optimalisasi hasil kegiatan ini tim pelaksana mengusulkan untuk melakukan kerjasama jangka panjang dengan pihak Sekolah dengan beberapa agenda yaitu: Membuat pernyataan komitmen dengan pihak sekolah, agar bisa menerapkan kebijakan tentang tanggap dan anti *Bullying* di sekolah; Membantu merumuskan kebijakan tentang tanggap dan anti *Bullying* di sekolah; serta membuat komitmen perjanjian dengan Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Perwakilan Guru, dan Perwakilan Murid SMK Y, diikut sertakan pula Perwakilan dari Universitas Indonesia Maju untuk rangka mewujudkan sekolah tanggap *Bullying*.

Kegiatan di SMKN Z (Jakarta Selatan)

Kegiatan yang dilakukan dimulai dengan memberikan edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa-siswi terkait penanggulangan dan pencegahan *bullying* di sekolah serta berupaya untuk membuat kebijakan terkait *Bullying* di sekolah. Selain itu, pemberian edukasi kepada siswa-siswi terkait *bullying* dengan harapan tidak adanya tindakan *bullying* di sekolah tersebut sehingga dapat menurunkan angka *Bullying* yang terjadi pada remaja. Sebelum memulai memberikan edukasi para siswa/i diberikan *pre-test* sebanyak 10 soal kepada 32 orang siswa/siswi yang berguna untuk mengetahui sejauh mana mereka paham tentang *bullying*, lalu setelah diberikan edukasi, para siswa/i diminta untuk mengerjakan *post-test* untuk mengetahui seberapa paham mereka tentang materi *bullying* yang sudah di jelaskan lewat presentasi tersebut. Berikut hasil *pre* dan *post-test* yang dilakukan:

Tabel 2. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori Pengetahuan	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
Sangat baik	9	15
Cukup Baik	10	12
Kurang baik	13	5
Total	32	32

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data hasil *post-test*nya mengalami peningkatan pengetahuan, dimana dari 32 responden sebanyak 15(48%) responden dikategorikan Sangat Baik, 12 (37%) responden dikategorikan cukup, 5 (15%) responden dikategorikan Kurang. Pada saat dilakukan observasi banyak siswa/siswi SMKN Z Jakarta yang masih menganggap hal biasa dari dampak *bullying* kecil atau sederhana berupa ejekan, olokan, candaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa/siswi SMKN Z Jakarta terhadap dampak yang ditimbulkan dan pencegahan *bullying* serta langkah untuk menciptakan generasi cinta damai. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi kegiatan dari *post-test and pre-test* terdapat perbedaan yang bisa meningkatkan pengetahuan siswa/siswi SMKN Z Jakarta terhadap pencegahan *bullying* serta membentuk generasi dan lingkungan cinta damai dari pemberian media materi interaktif lewat *power point* juga diskusi kelompok games yang dilaksanakan. Dan dikatakan berhasil dalam pemberian materi serta diskusi dalam kegiatan ini dalam meningkatkan rasa sadar akan lingkungan sekolah yang damai terkait pencegahan *bullying*.



Keberlanjutan Program

Tahapan selanjutnya dari kegiatan ini adalah melakukan sistem monitoring evaluasi yang diamanatkan kepada pihak sekolah dalam hal ini oleh guru dan pihak sekolah terkait dengan pencegahan *bullying* guna mewujudkan lingkungan yang damai dari perundungan. Tim pelaksana juga mengusulkan dan mengarahkan dalam rangka optimalisasi hasil kegiatan untuk menangani permasalahan tersebut. Dalam rangka optimalisasi hasil kegiatan ini tim pelaksana mengusulkan untuk melakukan kerjasama jangka panjang dengan pihak Sekolah dengan beberapa agenda yaitu: Membuat pernyataan komitmen dengan pihak sekolah, agar bisa menerapkan kebijakan tentang tanggap dan anti *bullying* di sekolah; Membantu merumuskan kebijakan tentang tanggap dan anti *bullying* di sekolah; serta membuat komitmen perjanjian dalam bentuk perumusan system monitoring dan evaluasi dengan Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Perwakilan Guru, dan Perwakilan Murid SMKN Z Jakarta, diikut sertakan pula Perwakilan dari Universitas Indonesia Maju untuk rangka mewujudkan sekolah tanggap dan anti *bullying*.

Dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan, peningkatan literasi kesehatan untuk siswa-siswi SMA bisa meningkat. Literasi kesehatan adalah kemampuan untuk mendapatkan, membaca, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat dan mengikuti instruksi untuk perawatan dan menjaga kesehatan.⁹

Perlu diketahui, bahwa permasalahan kesehatan remaja sangat beragam, meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, dan risiko cedera. Permasalahan lainnya mencakup kecukupan gizi, kesehatan reproduksi, pernikahan usia anak, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, serta kekerasan dan pelecehan seksual. Masalah kesehatan yang dihadapi remaja juga didorong oleh perilakunya seperti penggunaan tembakau, konsumsi minuman beralkohol, penggunaan ganja, dan kurangnya aktivitas fisik.¹⁴ Berbagai masalah perilaku berisiko tersebut bisa saling berkaitan atau berakibat pada masalah perilaku berisiko lainnya.¹⁵

Kesimpulan

Kegiatan peningkatan literasi dan advokasi kesehatan masyarakat pada usia remaja di 3 (tiga) sekolah telah terlaksana dengan baik serta mendapatkan respon yang positif dan baik dari pihak sekolah, dan para peserta (siswa/siswi) yang hadir pada kegiatan tersebut. Hasil kegiatan peningkatan literasi ini sebagian besar menunjukkan bahwa peserta mampu berpartisipasi selama kegiatan berlangsung. Terbukti dengan terjadinya perubahan pengetahuan dari para peserta pada saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Pada hasil kegiatan ini ada beberapa komitmen yang diajukan dan dapat disetujui oleh kedua belah pihak. Penguatan sistem monitoring evaluasi dari komitmen sekolah merupakan tindak lanjut dari keberlanjutan program pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

1. Rahayu A. Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. CV. Mine, Yogyakarta; 2018.
2. Sanjiwani NLPY, Budisetyani IGAPW. Pola Asuh Permisif Ibu dan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki di Sma Negeri 1 Semarang. J Psikol Udayana. 2014;
3. Sari Hidayangsih P. Reproductive Health Problems And Risk Behavior Among Adolescence. Pus Teknol Interv Kesehat Masy Badan Litbangkes. 2014;1(1):1-10.
4. Rifauddin M. Fenomena Cyberbullying pada Remaja. Khizanah al-Hikmah J Ilmu Perpustakaan, Informasi,



- dan Kearsipan. 2016;4(1):35–44.
5. Kemenkes RI. Remaja Sehat Komponen Utama Pembangunan SDM Indonesia; Jakarta; Badan Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan. 2021;
 6. Wijhati ER, Pratiwi MLE, Nuzuliana R. Strategi Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Man 1 Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehat*. 2021;9(1):32–9.
 7. Ditiaharman F, Agsari H, Syakurah RA. Literasi Kesehatan Dan Perilaku Mencari Informasi Kesehatan Internet Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2022;6(1):355–65.
 8. Larasaty ND. *Buku Literasi Kesehatan Remaja Putri Pantura*. 2020;
 9. Syah MF, Winarno RAJ, Ahya DG. Literasi Kesehatan dalam Penanggulangan Pandemi COVID-19. *J AKRAB*. 2020;XI(1):70–6.
 10. ROHMAH AL. Hubungan antara Tingkat Literasi Kesehatan dengan Citra Tubuh dan Aktivitas Fisik pada Remaja di Kabupaten Sleman. Universitas Gadjah Mada; 2015.
 11. Rachmayani D, Kurniawati Y. Studi awal: Gambaran literasi kesehatan mental pada remaja pengguna teknologi. 2017;
 12. Tamalla PN, Azinar M. Literasi Kesehatan terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan Usia Remaja. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2022;6(1).
 13. Notoatmodjo S. *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Andi Offset; 1993.
 14. Anisah SN. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. *J Public Heal Res Dev*. 2020;4(4):846–54.
 15. Riswanto D, Marsinun R. Perilaku Cyberbullying Remaja di Media Sosial. *Analitika*. 2020;12(2):98–111.