

E-HEALTH SCHOOL REPORT: PENCEGAHAN PERILAKU BERISIKO PADA REMAJA MELALUI KONSEP *TRIPLE HELIX*

Andi Tis'a Ramadhani^{1*}, Muhammad Fauzan Ali^{2*}, Marwah Nur Fajrin³, Fardhila Khairunnisa Ismail⁴, Richal Akbar⁵, Andi Selvi Yunitsari⁶

^{1,6}Departemen Epidemiologi, Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

^{2,4}Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³Departemen Kesehatan Lingkungan, Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

⁵Prodi Teknik Informatika, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

*Email: anditisarmdhn@gmail.com

Abstract

Health at school age is an important aspect because of the link between health and academic function. Teenagers carry out various risky behaviors, such as smoking, lack of physical activity, lack of consumption of fruit and vegetables. Therefore, the E-Health School Report program: Triple Helix Concept Approach to Prevent Health Risk Behavior among Students at SMAN 7 Takalar. This program consists of 4 main activities, namely 1) Selection and training of youth cadres; 2) Establishment of a student health post; 3) Adolescent risk behavior screening and health education; 4) Recording and reporting student health in the E-Health School Report. Apart from involving students, this program also involves parents and teachers to monitor students' health. The results of the activities that have been carried out are, as many as 10 adolescent cadres who have been trained to carry out risk behavior screening of adolescents have been able to measure body mass index, provide health education, record and report health on the E-Health School Report, and have available student health posts. as a forum for cadres to carry out health screening and education. It is hoped that schools will routinely carry out this activity to monitor students' health problems.

Keywords: E-Health School Report, Triple helix, risky behavior.

Abstrak

Kesehatan pada usia sekolah merupakan aspek penting karena adanya kaitan antara kesehatan dan fungsi akademik. Remaja melakukan berbagai perilaku berisiko, seperti merokok, kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur. Oleh karena itu, program E-Health School Report: Pendekatan Konsep Triple Helix untuk Mencegah Perilaku Risiko Kesehatan di Kalangan Siswa di SMAN 7 Takalar. Program ini terdiri dari 4 kegiatan utama, yaitu 1) Seleksi dan pelatihan kader muda; 2) Pembentukan pos kesehatan siswa; 3) Skrining perilaku berisiko remaja dan pendidikan kesehatan; 4) Pencatatan dan pelaporan kesehatan siswa dalam Laporan Sekolah E-Health. Selain melibatkan siswa, program ini juga melibatkan orang tua dan guru untuk memantau kesehatan siswa. Hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan adalah, sebanyak 10 kader remaja yang telah dilatih untuk melakukan skrining perilaku berisiko remaja telah mampu mengukur indeks massa tubuh, memberikan edukasi kesehatan, mencatat dan melaporkan kesehatan pada E-Health School Report, serta telah tersedia posko kesehatan siswa. Sebagai wadah kader untuk melakukan skrining dan edukasi kesehatan. Diharapkan sekolah rutin melaksanakan kegiatan ini untuk memantau masalah kesehatan siswa.

Kata kunci: Laporan Sekolah E-Health, Triple helix, perilaku berisiko.

PENDAHULUAN

SMA Negeri 7 Takalar adalah salah satu sekolah yang terletak di Desa Cikoang Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar. Sekolah ini berjarak ± 20 km dari ibukota Kabupaten Takalar dengan memiliki siswa sebanyak 525 orang dan guru sebanyak 32 orang. Siswa pada sekolah ini berasal dari orang tua dengan mata pencaharian sebagai nelayan, petani dan pembuat garam. Salah satu tantangan yang dihadapi sekolah terkait dengan kesehatan siswa. Hasil pengamatan dari guru menunjukkan bahwa sebagian besar siswa tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kebiasaan merokok dan rendahnya literasi siswa terkait dengan kesehatan.

Kesehatan pada usia sekolah merupakan aspek penting karena adanya keterkaitan antara kesehatan dan fungsi akademik. Secara kesehatan, masa ini merupakan periode penting untuk pembentukan awal perilaku sehat (Maisya, dkk., 2013; Puslatbang Kemkes RI, 2015). Oleh karena pada masa ini, remaja mengalami perkembangan fisik, hormonal, kepribadian, intelegensi dan emosional. Perubahan ini mengakibatkan remaja ingin mencari jati diri, menyukai petualangan dan tantangan sehingga cenderung melakukan perilaku berisiko (Masni, 2018; Wahdini, 2021).

Berdasarkan skala *Youth Behavior Surveillance System* (YRBSS) menunjukkan bahwa perilaku berisiko terhadap kesehatan merupakan perilaku yang saling terkait dan dapat dicegah yang berkontribusi terhadap penyebab utama angka morbiditas dan mortalitas pada remaja (Reqyrizendri, Dyotisaddha, 2015). Hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021 di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi perokok pada kategori umur 15-24 tahun sebesar 53.6% untuk laki-laki dan 1.6% untuk perempuan (WHO, 2021). Data Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa proporsi umur pertama kali merokok paling tinggi pada kelompok usia 15-19 tahun (48,2%). Perilaku berisiko kesehatan lainnya pada usia 15-19 tahun, yaitu rendahnya konsumsi sayur dan buah (96,4%), perilaku cuci tangan (47,2%), aktivitas fisik kurang (49,6%) dan konsumsi minuman beralkohol (3,7%) (Riskesdas, 2018).

Laporan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah untuk pelajar SMP dan SMA pada tahun 2015 di Indonesia menunjukkan bahwa pelajar laki-laki lebih banyak yang mempunyai perilaku berisiko terkait merokok, hygiene dan sanitasi kurang baik, pernah konsumsi minuman beralkohol, kurang konsumsi sayur buah, pernah konsumsi mariyuana, pernah melakukan hubungan seksual, dan mengalami kekerasan fisik. Pelajar perempuan lebih banyak yang mempunyai perilaku berisiko

terkait kebiasaan tidak sarapan, konsumsi "*fast food*" dan kurang aktivitas fisik (Puslatbang Kemkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu anggota organisasi Palang Merah Remaja (PMR) di SMAN 7 Takalar diperoleh informasi bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan sekolah belum diterapkan, seperti kurangnya konsumsi jajanan sehat di kantin, tidak mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun, belum dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan, perilaku membuang sampah sembarangan, kurangnya aktivitas fisik dan perilaku merokok di lingkungan sekolah.

Selain itu, literasi siswa tentang kesehatan juga rendah karena belum tersedianya media edukasi kesehatan di sekolah. Hal ini juga terjadi karena Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) tidak berjalan dengan baik. Oleh karena itu, perlu adanya kader remaja terlatih untuk dapat memberikan informasi kesehatan di lingkungan sekolah agar siswa dapat memperoleh informasi yang terarah dan tidak terjadi pergaulan yang tidak sehat. Peranan teman sebaya sangat menentukan penerimaan remaja mengenai informasi kesehatan. Maka dari itu, akan dilaksanakan program E-Health School Report: Pendekatan Konsep Triple Helix untuk Pencegahan Perilaku Berisiko Kesehatan pada Siswa di SMAN 7 Takalar. Program ini terdiri dari 4 kegiatan pokok, yaitu 1) Pemilihan dan pelatihan kader remaja; 2) Pembentukan pos kesehatan siswa; 3) Skrining perilaku berisiko remaja dan edukasi kesehatan; 4) Pencatatan dan pelaporan kesehatan siswa di E-Health School Report. Selain melibatkan siswa, program ini juga melibatkan orang tua dan guru untuk melakukan pemantauan kesehatan siswa. Melalui program ini, diharapkan siswa, guru, dan orang tua memiliki literasi kesehatan yang baik sehingga dapat melakukan upaya pencegahan perilaku berisiko terhadap kesehatan sehingga dapat dihasilkan peserta didik yang sehat dan berprestasi yang dapat menjadi contoh yang positif untuk sekolah lainnya.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dengan tahapan, yaitu:

a. *Selection and Training*

Kegiatan ini merupakan kegiatan pemilihan dan pelatihan kader remaja yang bertujuan untuk memilih siswa yang nantinya akan dilatih untuk menjadi kader di Pos Kesehatan Siswa.

Pembentukan kader ini dimulai dari mengisi dan menandatangani surat pernyataan

kesediaan. Hal ini bertujuan agar nantinya mereka konsisten menjalankan tugas di Pos Kesehatan Siswa. Siswa yang bersedia menjadi kader selanjutnya akan diberikan pelatihan selama 2 (dua) hari dengan materi berupa cara pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran perut, cara menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), melakukan wawancara perilaku berisiko pada siswa (perilaku merokok, konsumsi alkohol, kurang konsumsi sayur dan buah, perilaku seks bebas, konsumsi narkoba, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan sehat) dan melakukan edukasi kepada siswa.

b. Implementation of Training

Program Pembentukan Pos Kesehatan Siswa dilakukan sebagai bentuk implementasi oleh kader yang telah dilatih sebelumnya. Pos Kesehatan Siswa dibentuk dengan memanfaatkan bagian atau ruangan sekolah yang tersedia. Melalui Pos Kesehatan Siswa ini kader akan melakukan kegiatan berupa skrining perilaku berisiko, melakukan edukasi kesehatan, dan mencatat serta melaporkan kesehatan siswa.

c. Screening and Intervention

Kegiatan skrining perilaku berisiko dilaksanakan untuk mengetahui perilaku berisiko remaja, seperti perilaku merokok, seks bebas, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, kurangnya konsumsi buah dan sayur, penggunaan narkoba, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta informasi lainnya. Hasil skrining yang telah dilakukan selanjutnya akan ditindaklanjuti dengan memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan kepada siswa agar dapat menerapkan pencegahan perilaku berisiko.

d. Recording and Reporting

Pencatatan dan pelaporan kesehatan siswa dilaksanakan oleh kader remaja berdasarkan hasil skrining dan wawancara yang telah dilaksanakan. Sistem pencatatan dan pelaporan ini dilakukan secara digital dengan menggunakan aplikasi yang ada, yaitu E-Health School Report. Melalui aplikasi ini orang tua dan guru dapat memantau kesehatan siswa yang bersangkutan. Oleh karena itu, digunakan konsep triple helix, yaitu adanya integrasi 3 (tiga) komponen (siswa, guru dan orang tua).

HASIL DAN PEMBAHASAN PELAKSANAAN

Hasil kegiatan yang telah dilaksanakan pada bulan Juli-Oktober 2023, yaitu:

a. *Selection and Training*

1. Pemilihan Kader

Kegiatan dilakukan untuk melakukan *selection* calon kader remaja yang akan dilatih menjadi kader di Pos Kesehatan Siswa. Dipilih sebanyak 10 siswa yang akan menjadi kader remaja yang terdiri dari 5 orang kelas X dan 5 orang dari XI. Siswa yang bersedia serta sesuai dengan kriteria untuk menjadi kader remaja, kemudian menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi kader remaja dilanjutkan dengan pengisian *pre-test*.



Gambar 1. Kader Remaja Menandatangani Surat Pernyataan dan Pengisian *Pret test*



Gambar 2. Tim Pengabdian dan Siswa SMA Negeri 7 Takalar

2. Pelatihan Kader Remaja

Kegiatan yang dilakukan, yaitu *training* atau pelatihan kepada 10 calon kader remaja yang telah dipilih. Kegiatan pelatihan ini dilakukan dengan memberikan edukasi tata cara pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, cara menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), dan edukasi kepada kader terkait perilaku berisiko yang ada pada remaja. Selain pelatihan terkait pengukuran, pada pertemuan ini juga telah dibagikan buku pedoman dan buku saku edukasi kesehatan kepada kader. Buku saku edukasi kesehatan ini berisi terkait metode pengukuran antropometri, perilaku berisiko kesehatan pada remaja, serta PHBS di tatanan sekolah.



Gambar 3. Pelatihan Pengukuran Antropometri



Gambar 4. Pembagian Buku Pedoman dan Buku Saku Edukasi kepada Kader Remaja

Kegiatan yang dilakukan, yaitu pelatihan kader secara intensif. Pada kegiatan ini para kader melakukan pengukuran antropometri kepada sesama kader remaja yang telah dijelaskan pada kegiatan sebelumnya. Selain itu, pada kegiatan ini juga dilakukan pemberian alat ukur kepada kader yang diharapkan para kader secara aktif melakukan kegiatan pengukuran kepada siswa SMA Negeri 7 Takalar.



Gambar 5. Pengukuran Antropometri oleh Kader



Gambar 6. Pemberian Alat Ukur kepada Mitra

b. Implementation of Training Program

1. Pengenalan Aplikasi E-Health School Report

Kegiatan kelima dilaksanakan pada tanggal 12 September 2023. Kegiatan yang dilakukan, yaitu pengenalan aplikasi kepada kader dan guru. Kegiatan pengenalan aplikasi E-Health School Report menjadi langkah awal yang penting untuk mengetahui fitur-fitur dalam aplikasi E-Health School Report.



Gambar 7. Pengenalan Aplikasi E-Health School Report kepada Kader Remaja



Gambar 8. Pengenalan Aplikasi E-Health School Report kepada Guru

2. Pembentukan Pos Kesehatan Siswa

Pada kegiatan kelima dilaksanakan juga pembentukan Pos Kesehatan Siswa (Poskeswa) yang akan digunakan oleh kader untuk melakukan kegiatan berupa, skrining perilaku berisiko, melakukan edukasi kesehatan, dan mencatat serta melaporkan

kesehatan siswa. Pada pembentukan pos kesehatan siswa disediakan beberapa poster yang menjadi media edukasi bagi siswa.



Gambar 9. Pembentukan Pos Kesehatan Siswa



Gambar 10. Poster Edukasi Kesehatan di Pos Kesehatan Siswa

3. *Screening and Intervention*

Kegiatan keenam dilaksanakan pada tanggal 20 September 2023. Kegiatan dilaksanakan berupa skrining kesehatan kepada siswa yang dilaksanakan oleh 10 kader yang sudah dilatih. Data hasil skrining dicatat pada aplikasi E-Health School Report. Sebanyak 170 siswa yang sudah dilakukan skrining kesehatan. Setelah dilakukan skrining, maka kader kesehatan akan melakukan intervensi berupa edukasi kesehatan.



Gambar 11. Skrining Kesehatan oleh Kader Remaja



Gambar 12. Edukasi Kesehatan oleh Kader Remaja

c. *Recording dan Reporting*

Kegiatan ketujuh dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober 2023. Pada kegiatan ini hasil pencatatan (*recording*) yang telah dilakukan pada kegiatan sebelumnya, selanjutnya dilakukan sosialisasi dan memberikan informasi kepada orangtua siswa SMAN 7 Takalar

terkait pemantauan kesehatan anak melalui aplikasi E-Health School Report. Melalui aplikasi ini orang tua dan guru dapat memantau kesehatan siswa yang bersangkutan.



Gambar 13. Sosialisasi Aplikasi E-health School Report dan *Reporting* Hasil Skrining kepada Orangtua



Gambar 14. Tim Pengabdian dan Orangtua Siswa SMA Negeri 7 Takalar

d. Evaluasi Program

Kegiatan kedelapan dilakukan pada tanggal 9 Oktober 2023, yang bertujuan untuk mengevaluasi program. Evaluasi ini mencakup pemberian soal-soal kepada para kader terkait materi yang terdapat dalam buku saku edukasi kesehatan. Selain itu, juga dilakukan evaluasi program untuk mengetahui pemantauan masalah kesehatan siswa yang sudah dilaporkan melalui aplikasi E-Health School Report.



Gambar 15. Tim Pengabdian dengan Pihak SMAN 7 Takalar



Gambar 16. *Post test* pada Kader Remaja

Menurut Green dan Kreuter (2005), ada tiga faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi perilaku berisiko pada remaja. Pertama adalah faktor predisposing adalah faktor yang berasal dari dalam diri seorang remaja yang menjadi alasan atau motivasi untuk melakukan suatu perilaku. Termasuk dalam faktor ini adalah pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap, kepercayaan, kapasitas,

umur, jenis kelamin, dan Pendidikan. Kedua, faktor enabling adalah faktor yang memungkinkan atau mendorong suatu perilaku dapat terlaksana. Faktor ini meliputi ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen Masyarakat/pemerintah terhadap kesehatan, keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan, tempat tinggal, status ekonomi, dan akses terhadap media informasi. Faktor ketiga adalah faktor reinforcing yang mana faktor ini ditentukan oleh orang lain yang meliputi keluarga, teman sebaya, guru, perugas kesehatan, tokoh Masyarakat dan pengambilan keputusan.

KESIMPULAN

Hasil pengabdian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa siswa telah mampu melakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh, skrining perilaku berisiko dan masalah kesehatan serta melakukan edukasi kepada siswa lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang telah memfasiliasi dengan pemberian dana hibah pada Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. 2019. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian Kesehatan. Jakarta.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W. 2005. Health Program Planning: an Educational and Ecological Approach (4th ed). New York: McGraw-Hill.
- Maisya, I. B., Susilowati, A., dan Rachmalina, R. 2013. Gambaran Perilaku Berisiko Remaja di Kelurahan Kebon Kelapa Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2013 (Studi Kualitatif). Jurnal Kesehatan Reproduksi. 4(3):123-130.
- Masni dan Hamid, S.F. 2018. Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Makassar (Studi Kasus Santri Darul Arqam Gombara dan SMAN 6). Jurnal MKMI. 14(1):68-77.
- Puslatbang Kemkes RI. 2015. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Kemenkes RI. Jakarta.
- Requyrendri, D. 2015. Hubungan antara Harga Diri dengan Perilaku Berisiko terhadap Kesehatan pada Remaja. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahdini, M., Indraswari, N., dan Susanti, A. I. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko pada Remaja. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati). 7(2):184-190.

WHO. 2021. Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet Indonesia 2021. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/2021-gats-fact-sheet-indonesia>. Diakses tanggal 23 Februari 2023.