

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG LINGKUNGAN SEHAT DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA****Novita Elisabeth Daeli****Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas****Email : novita_daeli@ukmc.ac.id**

Diterima: 25 Mei 2018

Direvisi:

Disetujui : 4 Juli 2018

Abstrak

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Lingkungan remaja erat kaitannya dengan lingkungan sekolah. Pengetahuan tentang lingkungan yang sehat dapat bertambah dengan adanya pendidikan kesehatan terutama dari warga maupun kader kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat di sekolah. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 responden dengan teknik pengambilan total sampling. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan analisis cross sectional. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner tentang pengetahuan remaja. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2014. Hasil penelitian pada analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon signed rank test dengan derajat kemaknaan α (0.05). Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi terhadap pengetahuan remaja tentang lingkungan yang sehat dengan nilai $p < 0,0001$. Berdasarkan penelitian ini, peneliti menyarankan agar lebih meningkatkan pengetahuan remaja kearah yang lebih baik lagi seharusnya dilakukan penyuluhan kesehatan ke sekolah-sekolah olah kader kesehatan maupun perawat komunitas secara rutin serta mengajak masyarakat untuk selalu peduli terhadap setiap perkembangan yang dialami oleh remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, remaja, pendidikan kesehatan.**Abstract**

Knowledge is the result of knowing and this happens after person does sensing of a particular object. Adolescence is a developmental period of transition between childhood and adulthood that includes biological, cognitive, and socio-emotional changes. The adolescent environment is closely related to the school's confusion. Knowledge of healthy environment can increase by health education. This researched aims to understand determine of effect health education to increasing adolescents knowledge about healthy environment in school. in this research, there are 80 respondents will be used as samples by applying total sampling technique. The research design used quantitative research with cross sectional analysis. The research instrument is questionnaire about healthy environment knowledge. This research was conducted on March 2014. The result of bivariate analysis using wilcoxon signed rank test with degree of significance α (0.05). The results showed that there was significant effect of health education between before and after health education with p value < 0.0001 . Based on this research, the researcher suggest that to improve the better knowledge of adolescent teenagers should be done health counseling to schools health cadres and community nurses.

Keywords: Knowledge, adolescence, health education.

PENDAHULUAN

Remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun (Narendra, 2006). Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12–15 tahun masa remaja awal, 15–18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18–21 tahun masa remaja akhir. Tahap remaja merupakan masa sekolah dimana di Indonesia usia sekolah antara 6-18 tahun. Ekspolarasi remaja tentang pendidikan, mendapatkan model tingkah laku, bahasa, dan etika didapatkan di masa sekolah (Cottrell, *et.,al.*,2010).

Menurut data *World Health Association (WHO)*, jumlah remaja usia 10-18 tahun sebanyak 26% dari seluruh jumlah penduduk. Data yang dikeluarkan oleh pusat data Kemenkes RI (2014), jumlah remaja di Indonesia sebanyak 663 jiwa dari 260 juta total penduduk. 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki. Jumlah remaja di Sumatera Selatan sebanyak usia 10-19 tahun yakni 1,4 juta dari seluruh total penduduk. Jumlah ini mengartikan bahwa keberadaan remaja memiliki pengaruh besar dalam memberikan sumbangsih terhadap pemeliharaan kesehatan baik di dalam maupun di luar sekolah (BPS Sumsel, 2013).

Sejalan dengan upaya hidup sehat dan pencegahan berbagai penyakit yang selalu meresahkan, maka sangat diperlukan tindakan yang pasti dan segera untuk dilaksanakan. Salah satu diantaranya adalah dengan membentuk kader-kader kesehatan di lingkungan masyarakat pada umumnya dan di lingkungan sekolah pada

khususnya. Sekolah dianggap penting dalam hal ini karena sekolah merupakan tempat paling efektif untuk mengajarkan kepada peserta didik secara dini tentang berbagai hal yang baru didapatkannya sesuai dengan perkembangan yang dialaminya, diantaranya masalah kesehatan. Salah satu upaya yang telah dilakukan adalah dengan adanya UKS di sekolah-sekolah. Pada masa sekarang, pendidikan kesehatan yang penting diperhatikan adalah promosi kualitas kehidupan dan kualitas fisik, sosial, serta mental perorangan, pengembangan kemampuan tentang pengetahuan ini dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan di lingkungan sekolah (Golden, *et.,al.*,2012).

Pengetahuan tentang lingkungan yang sehat perlu diketahui oleh semua warga sekolah karena sekolah adalah lingkungan tempat menimba ilmu khususnya bagi remaja usia sekolah, dengan adanya informasi yang cukup maka ikut membantu untuk meminimalisasi berbagai faktor penyebab terjadinya gangguan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Dari keseluruhan kerusakan lingkungan yang terjadi di Indonesia, polusi udara dan pencemaran air merupakan masalah yang paling serius. Untuk itu diharapkan agar hal ini dapat dicegah dan diatasi secepat mungkin.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan analisis *cross sectional* (Nursalam, 2009). Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2014 dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden menggunakan teknik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan yakni kuesioner yang berisi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan 15 pertanyaan tentang pengetahuan lingkungan sehat di sekolah. Kriteria inklusi yakni remaja kelas VIII SMP yang bersedia dijadikan responden, siswa yang dapat diajak berkomunikasi dan siswa yang tidak sedang dalam keadaan sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan dalam tabel frekuensi.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
• 13 tahun	42	52,5
• 14 tahun	38	47,5
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	31	38,8
• Perempuan	49	61,3

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia adalah remaja dengan usia 13 tahun sebanyak 42 (52,5%) dan usia 14 tahun sebanyak 38 (47,5%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 (38,8%) dan perempuan berjumlah 49 (61,3%).

Tabel 2. Distribusi pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat sebelum pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	25
Cukup	22	27,5
Kurang	38	47,5
Total	80	100

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 20 (25%), pengetahuan cukup sebanyak 22 (27,5%), dan pengetahuan kurang sebanyak 38 (47,5%).

Tabel 3. Distribusi pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat setelah pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	55	68,8
Cukup	18	22,5
Kurang	7	8,8
Total	80	100

Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan yakni dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 55 (68,8%), pengetahuan cukup sebanyak 18 (22,5%), dan pengetahuan kurang sebanyak 7 (8,8%).

PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang lingkungan sehat

	Mean	Z	p-value
Pengetahuan Pre	26,94		
Pengetahuan Post	27,75	-5,523	0,000

Tabel 4 menunjukkan hasil uji *wilcoxon signed rank test* pengetahuan diperoleh *Zscore* -5,523 dan nilai $p < 0,0001$ ($p < 0,05$), dengan hasil tersebut

dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan tentang lingkungan sehat pada remaja baik sebelum maupun sesudah intervensi.

Pada analisa univariat didapatkan bahwa kelompok remaja yang menjadi responden berjumlah 80 orang dengan usia 13-14 tahun. Menurut Santrock (2008), remaja pada usia ini telah mampu berpikir secara sistematis dan dapat menyimpulkan pola mana yang diterapkan dalam memecahkan masalah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nydia Rena pada tahun 2012 mengatakan bahwa usia 10 – 14 tahun merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan yang kuat tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat mengambil keputusan seksual yang lebih aman dalam hidupnya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Lingkungan yang sehat adalah lingkungan yang dapat menjamin adanya kesehatan bagi setiap individu yang menempatnya (Mubarak, 2009). Lingkungan sehat dapat meliputi penyehatan perumahan, kebersihan makanan dan minuman, kebersihan air, serta perlindungan dan pemeliharaan terhadap lingkungan sekitar seperti melindungi tanaman peliharaan dari hama pertanian. Lingkungan yang sehat adalah idaman dari setiap individu, kesehatan dimulai dari adanya lingkungan yang sehat dan itu pertama-tama dimulai dari diri sendiri, kesadaran diri, dan

pengetahuan baik tentang kebersihan, kerapian dan juga kesejukan.

Dalam memberikan pendidikan kesehatan, peneliti menggunakan metode ceramah dengan media leaflet. Menurut penelitian Daryanto (2013) mengatakan bahwa pemilihan media ceramah atau presentasi disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan. Penggunaan media ini dapat menarik perhatian dari remaja untuk semakin meningkatkan pengetahuan tentang apa yang disampaikan. Nilai p pada uji statistik $<0,05$ menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, sehingga peneliti berpendapat bahwa adanya pengetahuan yang baik dari siswa tentang kesehatan lingkungan ini dapat disebabkan karena keadaan geografi dan lokasi sekolah tempat penelitian yang berada tepat di dalam perkotaan, sehingga siswa lebih banyak mengetahui tentang pentingnya lingkungan yang sehat, manfaat serta kegunaannya serta dengan adanya informasi yang begitu mudah didapatkan sesuai dengan perkembangan IPTEK yang semakin memadai.

KESIMPULAN

Ada banyak faktor yang membuat pengetahuan siswa masih rendah tentang saka bakti husada yang merupakan kader muda dalam bidang kesehatan terutama yang siswa di luar organisasi kepramukaan. Oleh karena itu, diharapkan adanya kerjasama dan peran aktif dari Pembina sekolah dan juga perawat komunitas melalui kegiatan UKS untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada para siswa (remaja) sehingga lebih mudah untuk melakukan

tindakan promotif terhadap berbagai masalah kesehatan yang timbul di kemudian hari

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistika Sumatera Selatan. 2013. *Jumlah Penduduk Laki-laki dan Perempuan menurut Kelompok Umur di Provinsi Sumatera Selatan, 2012 - 2013 (000)*. Palembang : Data BPS
- Cottrell RR., JF McKenzie. 2010. *Health promotion and education research methods*. (Online), Ohio: Jones and Bartlett Publishers
- Daryanto, (2013). *Inovasi Pembelajaran Efektif*. Bandung: Yrma Widya.
- Kemkes RI. 2013. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. (Online), diakses 25 Maret 2014.
- Golden, SD., Jo Anne. 2012. Social Ecological Approaches to Individuals and Their Contexts. *Sage Journals : Health education & Behavior*. 39 (3). 364-372..
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Narendra, M. B. 2006. *Buku Tumbuh Kembang*. Jakarta: Sagung Seto
- Nydia, Rena. 2012. Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja siswa SMP Kristen Gergaji. *Jurnal media medika*.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Santrock, John W., 2008. *Psikologi Pendidikan, Edisi Kedua*. Jakarta: Kencana. Terjemahan: Sasono, Adidkk., (1998).