

Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Kesehatan Remaja

Ilfa Khairina^{1*}, Susmiati², Nelwati³, Dally Rahman⁴

^{1,2,3}Bagian Dasar Keperawatan-Keperawatan Dasar Program Studi Ilmu Keperawatan

⁴Bagian Keperawatan Medikal Bedah-Keperawatan Gawat Darurat Program Studi Ilmu Keperawatan

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

e-mail: ¹ilfakhairina@nrs.unand.ac.id ^{*}(*coressponding author*)

Abstrak

Bonus demografi di Indonesia saat ini menjadi tantangan bagi dunia kesehatan di Indonesia. Dimana 16,81% dari populasi usia produktif adalah remaja sehingga perilaku kesehatan remaja menjadi penting untuk diperhatikan agar terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas di Indonesia. Siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) memiliki tujuan menghasilkan sumberdaya manusia yang berdaya saing dan memiliki kompetensi dalam mendapatkan pekerjaan. Kompetensi dan kemampuan berdaya saing bisa didapatkan oleh siswa yang sehat secara fisik dan psikologis. Tujuan pengabdian masyarakat yaitu peningkatan perilaku kesehatan dalam kegiatan ini berupa promosi dan edukasi menggunakan media *booklet* bergambar yang disesuaikan dengan tumbuh kembang remaja. Literasi kesehatan merupakan salah satu metode untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada para siswa agar perilaku kesehatan dapat diimplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku kesehatan mencakup sanitasi dan *hygiene* dan kesehatan reproduksi, kesehatan mental, diet sehat, penggunaan obat-obatan dan minuman beralkohol, merokok, serta aktivitas fisik. Untuk mengevaluasi kegiatan ini, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan remaja mengenai perilaku kesehatan remaja dari tujuh aspek tersebut, sebelum dan sesudah program edukasi diberikan. Hasil pengabdian menunjukkan 42 peserta literasi kesehatan yang terlibat dalam kegiatan ini, terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman dari keenam dimensi perilaku kesehatan remaja. Dengan meningkatkan derajat literasi kesehatan remaja diharapkan semakin meningkatkan kesadaran diri remaja untuk menjaga kesehatan, memiliki perilaku kesehatan yang positif agar meminimalkan resiko terhadap penyakit degeneratif, penyakit kronis, penyakit menular, dan permasalahan kesehatan jiwa yang berat.

Kata kunci: literasi kesehatan; perilaku kesehatan remaja; remaja

Abstract

The demographic bonus in Indonesia is currently a challenge for the health sector in Indonesia. Where 16.81% of the productive age population are teenagers so that adolescent health behavior is important to pay attention to in order to create quality human resources in Indonesia. Vocational High School (SMK) students have the goal of producing competitive and competent human resources in getting a job. Competence and competitive abilities can be obtained by students who are physically and psychologically healthy. The purpose of community service is to improve health behavior in this activity in the form of promotion and education using illustrated booklets adapted to the growth and development of adolescents. Health literacy is one method to convey health information to students so that health behavior can be implied in everyday life. Health behavior includes sanitation and hygiene and reproductive health, mental health, healthy diet, use of drugs and alcoholic beverages, smoking, and physical activity. To evaluate this activity, the level of knowledge of adolescents about adolescent health behavior was measured from these seven aspects, before and after the educational program was given. The results of the service showed that 42 health literacy participants were involved in this activity, there was an increase in knowledge before and after the activity. There was an increase in knowledge and understanding of the six dimensions of adolescent health behavior. By increasing the degree of adolescent health literacy, it is hoped that adolescents will increase self-awareness to maintain health, have positive health behaviors in order to minimize the risk of degenerative diseases, chronic diseases, infectious diseases, and serious mental health problems.

Keywords: health literacy; adolescent health behavior; teenager

I. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini berada pada masa “bonus demografi”, yang mana jumlah usia produktif penduduk lebih besar dibandingkan dengan kategori usia lainnya. Hampir 70,7% dari jumlah total penduduk Indonesia berada pada usia produktif, yaitu sebanyak 185,34 jiwa dan 16, 81% adalah remaja. Kondisi ini tentunya menjadi sebuah tantangan yang harus disikapi dengan tepat agar “bonus demografi” ini agar bisa menjadi peluang bagi negara untuk bisa lebih berkembang atau bahkan lebih maju. Agar dapat menjadi produktif kondisi masyarakat Indonesia harus optimal dan sehat.

Derajat kesehatan manusia berpengaruh juga berdampak pada kondisi ekonomi di Amerika Serikat [1]. Beberapa faktor dapat menjadi indikator derajat kesehatan yaitu kondisi ekonomi, status pekerjaan, tingkat pendidikan, usia, dan literasi kesehatan. Literasi kesehatan adalah kondisi sejauh apa seseorang memiliki kapasitas untuk memperoleh, berproses, dan memahami kesehatan-kesehatan dasar dan layanan yang diperlukan untuk membuat suatu keputusan yang tepat. Kesehatan dasar ini dapat ditinjau dari perilaku kesehatan yang dimunculkan oleh seseorang yang menggambarkan pengetahuan dan sikapnya.

Literasi kesehatan menunjukkan bahwa hal yang berpotensi mempengaruhi perilaku kesehatan pada remaja [2]. Perilaku kesehatan remaja mencakup konsumsi minuman beralkohol atau bersoda dan obat-obatan terlarang, diet sehat, sanitasi atau *hygiene* personal atau sekolah dan kesehatan reproduksi, kesehatan mental remaja, kesehatan reproduksi, aktivitas fisik, dan merokok [3]. Gambaran perilaku kesehatan saat remaja menggambarkan perilaku kesehatan manusia pada saat dewasa nanti, hal ini akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit [2].

Kondisi ini menggambarkan semakin tinggi biaya perawatan kesehatan yang dikeluarkan oleh seorang penduduk, maka semakin rendah tingkat

literasi kesehatannya. Artinya jika satu penduduk di Indonesia memiliki literasi kesehatan yang rendah, maka semakin tinggi biaya perawatan kesehatan yang dikeluarkan untuknya. Hal ini tentu akan membuat biaya negara akan asuransi kesehatan penduduknya semakin tinggi jika hal ini tidak teratasi dengan baik.

Kemampuan literasi kesehatan digambarkan dengan kemampuan seseorang dalam membaca, menulis, dan memahami informasi. Seseorang yang kesulitan dalam membaca juga akan kesulitan dalam memahami sebuah informasi [4]. Pengaruh dari rendahnya tingkat literasi ini (membaca menulis dan memahami) atau keaksaraan menjadi tantangan bagi dunia kesehatan, hal ini disebabkan sangat banyak informasi kesehatan yang disajikan dengan keaksaraan. Sehingga kondisi ini menuntut penyedia layanan kesehatan berimprovisasi dalam membuat media informasi agar dapat diterima baik oleh masyarakat.

Gambaran terlaksananya literasi kesehatan, sangat erat kaitannya dengan usaha untuk memperkuat masyarakat untuk menjaga kesehatannya secara individu, kelompok, dan komunitas dan membuat kelompok masyarakat untuk menghindari dampak yang buruk terhadap kesehatannya [5]. Remaja adalah masa transisi menuju dewasa, dalam perkembangannya seorang remaja membutuhkan orang tua atau bahkan peran teman sebaya yang dijadikan *role model* dalam tugas perkembangannya.

Media informasi sangat banyak dikembangkan dalam edukasi kesehatan. Pengembangan media ini beragam dimulai dari visualisasi sederhana sampai dengan media audiovisual yang kompleks. Pemilihan media edukasi yang sesuai dengan remaja juga menjadi salah satu indikator keberhasilan literasi kesehatan [4]. Media edukasi berupa *booklet* bergambar menjadi salah satu media yang dipakai dalam kegiatan pengabdian ini, hal ini digunakan agar informasi terkait perilaku kesehatan dapat diterima dengan baik oleh para remaja.

II. SUMBER INSPIRASI

Siswa-siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) berada pada kelompok usia remaja. Sebagai siswa-siswi sekolah kejuruan, mereka diharapkan mampu memiliki kompetensi untuk dapat bersaing dalam mencari lapangan pekerjaan. Pribadi remaja yang sehat dan tangguh sangat dibutuhkan untuk remaja agar dapat memaksimalkan potensi yang ada di lingkungannya dengan maksimal. Selain itu, remaja yang sehat mampu memiliki daya saing sehingga nanti mampu bertahan di dunia pekerjaan.

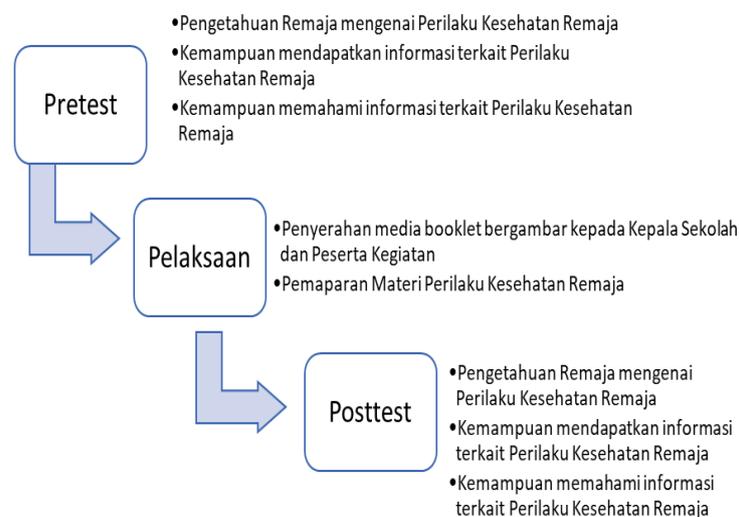
Upaya peningkatan perilaku kesehatan remaja dapat ditunjang dengan literasi kesehatan. Salah satu media yang digunakan dalam kegiatan literasi kesehatan adalah dengan menggunakan media yang lebih inovatif [4]. Dengan menggunakan teman sebaya dalam pemberian informasi di kegiatan ini, diharapkan siswa-siswi dapat berbagi informasi kesehatan kepada teman-teman kelompok seumurnya. Pemberian edukasi kesehatan pada kelompok remaja membuktikan akan meningkatkan perawatan diri pada remaja itu sendiri [6]. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan berpeluang meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja untuk melakukan perilaku kesehatan yang baik.

III. METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian literasi kegiatan ini dihadiri oleh 42 peserta yang berasal dari perwakilan siswa-siswi kelas X (sepuluh) dan XI (sebelas) yang terlibat dalam Unit Ekstrakurikuler berupa PIK-R dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Selain 42 peserta tersebut, kegiatan ini juga dihadiri oleh Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah Bidang Humas, Pembina UKS, Pembina PIK-R dan beberapa orang perwakilan dari Majelis Guru.

Prosedur dari Kegiatan Literasi Kesehatan ini terdiri dari beberapa tahap yang dapat dilihat pada Gambar 1. Kegiatan pengabdian dilakukan pada tanggal 6 Agustus 2021. Pelaksanaan kegiatan pengabdian literasi kesehatan ini, yaitu: 1) Pengurusan izin kegiatan ke SMK N 1 Sijunjung, 2) Persiapan kegiatan, 3) Pelaksanaan kegiatan, dan 4) Evaluasi kegiatan pengabdian.

Metode pelaksanaan pengabdian kegiatan literasi kesehatan menggunakan *booklet* bergambar perilaku kesehatan remaja. Selain itu siswa-siswi diberi informasi dan pemahaman berbagai bentuk perilaku kesehatan remaja meliputi sanitasi dan manajemen kebersihan reproduksi, diet, aktivitas fisik, perilaku merokok, penggunaan obat-obatan dan minimal beralkohol, dan kesehatan mental.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

IV. KARYA UTAMA

Proses pengabdian kegiatan literasi kesehatan terdiri dari pengurusan izin resmi, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Pengurusan Izin Resmi

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan dengan Nomor 215/UN16.13.DPT/PT.01.04/2021 pada tanggal 19 Mei 2021, maka tim Pengabdian datang ke SMK N 1 Sijunjung untuk mengajukan pelaksanaan kegiatan. Dikarenakan adanya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada saat itu di Indonesia, begitu juga dengan Sumatera Barat, maka Tim Pengabdian mengunjungi SMK Negeri 1 Sijunjung setelah izin PPKM diperlonggar dan sekolah bersiap untuk kegiatan pembelajaran luring dan daring. Pada bulan Agustus 2021 pihak sekolah mengizinkan kegiatan dilaksanakan begitu siswa-siswi selesai melaksanakan masa orientasi. Berdasarkan hasil diskusi dengan pihak sekolah, maka diputuskan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 6 Agustus 2021.

2. Persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan kurang lebih selama 1,5 bulan, persiapan kegiatan dimulai dengan pembuatan *booklet* bergambar Perilaku Kesehatan Remaja oleh Tim Pengabdian. Setelah *draft booklet* bergambar selesai, dilakukan proses cetak agar dapat dibagikan kepada pihak sekolah dan peserta kegiatan. Persiapan kedua adalah mengkomunikasikan dengan pihak sekolah mengenai pendataan peserta yang akan mengikuti kegiatan. Peserta berasal dari perwakilan kelas X, kelas XI, dan perwakilan dari Unit Ekstrakurikuler PIK-R dan UKS. Persiapan yang ketiga adalah mempersiapkan materi presentasi dan video perilaku kesehatan remaja yang digunakan saat pemaparan materi. Persiapan yang keempat adalah menyiapkan peralatan teknis, peralatan, dan ruangan yang akan dipakai untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian di sekolah.

3. Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan dilakukan di salah satu ruangan kelas yang ada di SMK Negeri 1 Sijunjung. Acara pengabdian masyarakat dimulai pada pukul 08.00-11.00 WIB. Dimana acara dimulai dengan pendataan peserta yang ikut dan mengisi daftar hadir kegiatan. Setelah itu, kegiatan dibuka oleh Kepala Sekolah SMK Negeri 1 Sijunjung, bersamaan dengan penyerahan *booklet* bergambar Perilaku Kesehatan Remaja kepada pihak sekolah dan kepada peserta kegiatan. Setelah kegiatan resmi dibuka oleh Kepala Sekolah SMK Negeri 1 Sijunjung, peserta kegiatan diminta untuk melakukan *pre-test* terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner *dengan google form* yang telah disediakan pengabdian.

Kuesioner yang telah dilakukan dibagikan menggunakan link dan kode *barcode* sehingga proses literasi kesehatan sudah dapat dinilai dan dilihat dari proses *pre-test*. Pelaksanaan kegiatan literasi kesehatan berjalan lancar dan mendapat respon yang positif dari peserta. Peserta antusias saat *pre-test* yang dilakukan menggunakan *google form* dan kode *barcode* kuesioner literasi kesehatan. Setelah mengisi *pre-test*, berikutnya adalah pemaparan materi perilaku kesehatan remaja menggunakan materi presentasi *power point* dan *bookler* bergambar (Gambar 1).

Peserta kegiatan aktif bertanya dan menyimak materi yang diberikan selama kegiatan. Selanjutnya setelah pemaparan materi, ditayangkan video perilaku kesehatan, dan ditutup dengan *post-test* yang juga diberikan melalui *google form*, dan kode *barcode*. Penyampaian materi perilaku kesehatan remaja juga menggunakan *booklet* bergambar (Gambar 2 dan 3). Materi yang ada pada *booklet* tersebut terdiri dari enam dimensi, yaitu 1) bahaya kebiasaan merokok, 2) diet sehat, 3) aktivitas fisik, 4) penggunaan obat-obatan dan narkoba, 5) sanitasi *hygiene* dan kesehatan reproduksi, 6) aktivitas fisik, dan 7) kesehatan mental (Gambar 4).

4. Evaluasi

Kegiatan evaluasi bertujuan mengetahui adanya nilai tambah terhadap pengetahuan peserta dalam kegiatan. Pada Tabel 1 menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan peserta terhadap enam aspek perilaku kesehatan remaja di SMK Negeri 1 Sijunjung. Pengetahuan peserta diukur menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang dibagikan menggunakan *scan barcode*. Perilaku kesehatan remaja merupakan salah satu usaha *preventif* yang dilakukan untuk membuat remaja Indonesia menjadi

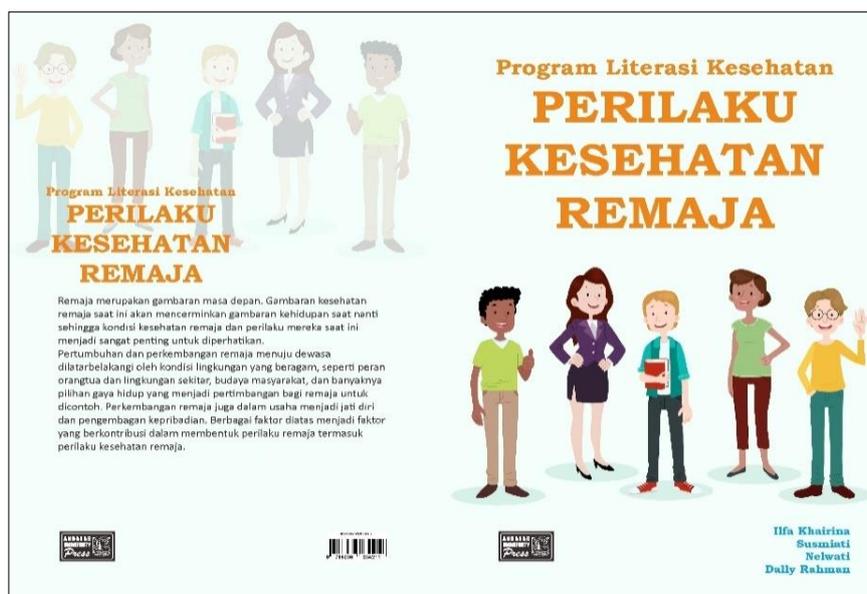
kelompok umur yang produkti, kreatif, berinovasi, dan memiliki kompetensi untuk bersaing di dunia global. Pihak sekolah sangat membutuhkan program kerjasama yang dapat memberikan pemahaman mandiri kepada siswa bahwa usaha untuk sehat dapat dimulai dari diri sendiri, teman sebaya, keluarga, dan lingkungan sekolah itu sendiri. Dengan adanya kesadaran secara mandiri oleh para siswa diharapkan dapat membuat para siswa memiliki kemampuan pengambilan keputusan agar tetap sehat dan bugar [1].



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 3. Pemberian *Booklet* Bergambar



Gambar 4. *Booklet* Bergambar yang Digunakan dalam Kegiatan Literasi Kesehatan

V. ULASAN KARYA

Kemampuan dapat memahami informasi mengenai kesehatan dasar hanya sampai tingkat pengetahuan saja, tapi dengan kegiatan literasi kesehatan dapat memberikan stimulasi kepada siswa untuk mencaritahu, memproses informasi, menginterpretasikan, mengkomunikasikan informasi tersebut untuk mampu membuat keputusan mengenai derajat kesehatannya sendiri [5]. Tingkat literasi kesehatan seseorang akan menggambarkan perilaku kesehatan yang dimilikinya. Sehingga menjadi sangat penting menjadi perhatian bersama untuk dapat mengembangkan perilaku kesehatan yang positif di kalangan remaja [7].

Masalah gizi pada remaja di negara berkembang tidak hanya meliputi malnutrisi dan kekurangan gizi saja. Namun juga konsumsi terhadap makanan yang tinggi kalori yang tidak terkontrol sehingga menyebabkan potensi terhadap resiko penyakit kronis meningkat [6]. Hal ini diperkuat oleh Dirjen P2PTM (2020) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa terjadi perubahan tren gizi yang dialami oleh remaja di Indonesia saat ini yaitu kecenderungan mengkonsumsi makanan cepat saji, minuman bersoda, makanan tinggi gula, dan berkalori tinggi [8]. Oleh karena itu, dibutuhkan pemahaman oleh remaja bahwa menjaga kesehatan diri sendiri adalah tanggung jawabnya untuk tetap bugar dan sehat. Dengan adanya literasi kesehatan memperkuat bukti bahwa semakin meningkat derajat literasi kesehatan remaja membuat remaja lebih efektif untuk mencaritahu informasi mengenai kesehatan dan mengembangkan perilaku kesehatan yang positif.

Selain itu, pada hasil evaluasi juga didapatkan dari hasil yang sudah baik dimiliki peserta dalam dimensi kesehatan mental, sanitasi, dan aktivitas fisik. Kegiatan literasi kesehatan ini semakin menguatkan pemahaman peserta bahwa kesehatan mental dan aktivitas fisik sama pentingnya untuk mendapatkan pribadi yang sehat. Remaja diharapkan

memiliki ketahanan mental dan memiliki strategi koping yang efektif jika nanti mengalami permasalahan psikis. Dengan mengetahui tanda dan gejala permasalahan mental, peserta mampu mengidentifikasi permasalahan mental yang potensial terjadi dan memiliki strategi koping yang idel sesuai dengan permasalahannya tersebut [8].

VI. KESIMPULAN

Kegiatan literasi kesehatan dapat meningkatkan kesadaran diri remaja untuk dapat mengakses informasi mengenai perilaku kesehatan remaja, meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai keenam dimensi perilaku kesehatan remaja. Dengan meningkatkan derajat literasi kesehatan remaja diharapkan semakin meningkatkan kesadaran diri remaja untuk menjaga kesehatan, memiliki perilaku kesehatan yang positif agar meminimalkan resiko terhadap penyakit degeneratif, penyakit kronis, penyakit menular, dan permasalahan kesehatan jiwa yang berat. Remaja yang mampu mengidentifikasi potensial masalah pada kesehatan mentalnya, diharapkan memiliki ketahanan jiwa yang tangguh, mampu berdaya saing dan memiliki kompetensi.

VII. DAMPAK DAN MANFAAT KEGIATAN

Dampak kegiatan literasi kesehatan terhadap pengetahuan remaja dapat dilihat dari Gambar 1. Dari gambar tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta untuk mendapatkan informasi mengenai perilaku kesehatan remaja, mengetahui perilaku kesehatan remaja, dan memahami keenam aspek perilaku kesehatan. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan kepada peserta dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok, zat yang menyebabkan ketergantungan pada rokok, efek dan dampak merokok bagi tubuh dari 8% menjadi 75%. Pada saat *pre-test*, peserta hanya mengetahui bahwa zat nikotin mampu

membuat kecanduan, namun belum mengetahui bahwa zat karbonmonoksida (CO) mampu mengikat hemoglobin lebih cepat dalam darah dibandingkan dengan oksigen (O₂). Kondisi tersebut dapat membuat kerusakan DNA dua kali lebih cepat, memicu radikal bebas, dan penuaan dini. Selain hal itu, CO yang dikeluarkan perokok aktif, berdampak lebih buruk kepada perokok pasif yang tidak sengaja terhirup [9]. Hal ini jika terjadi pada remaja, akan semakin meningkatkan potensial terjadinya penyakit kronis dan degeneratif 20-30 tahun yang akan datang, jika remaja tidak menyadari akan potensial bahaya bagi kesehatan dirinya sendiri [8]. Pada dimensi diet sehat pada kegiatan ini, dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan pengetahuan dan pemahaman peserta dari 40% meningkat ke 83.3%. Peningkatan pemahaman mengenai diet sehat yang rendah gula dan memiliki tingkat kalori yang sesuai dengan kebutuhan akan menghindarkan remaja dari resiko obesitas, kegemukan, ataupun penyakit Diabetes Mellitus [10].

VIII. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Caldwell, E.P and Melton, K. 2020. Health Literacy of Adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 55:116-119.
- [2] Fleary, S.A., Joseph, P., and Pappagianopoulos, J.E. 2018. Adolescent Health Literacy and Health Behaviors: A Systematic Review. *Journal of Adolescence*, 62:116-127.
- [3] Kusumawardani, N., Rachmalina, Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., Mubasyiroh, R., Angraeni, S., Nusa, R.R.E.S., Cahyorini, Rizkianti, A., Friskarini, K., dan Permana, M. 2015. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. PUSLITBANG. Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- [4] Mbanda, N., Dada, S., Bastable, K., Ingalill, G.B., and Ralf, S.W. 2020. A Scoping Review of The Use of Visual Aids in Health Education Materials for Persons with Low-Literacy Levels. *Patient Education and Counseling*, 104(5):998-1017.
- [5] Aljassim, N and Ostini, R. 2020. Health Literacy in Rural and Urban Populations: A Systematic Review. *Patient Education and Counseling*, 103(10):2142-2154.
- [6] Ajeel, L.Y.A., Chong, M.C., Tang, L.Y., Wong, L.P., and Raimi, A.M.A. 2020. The Effect of Health Education on Knowledge and Self-Care Among Arabic Schoolgirls With Primary Dysmenorrhea in Malaysia. *The Journal for Nurse Practitioners*, 16(10):762-767.
- [7] Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2021. Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 101 Halaman.
- [8] Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2020. Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [9] Atmaka, D.R., Ningsih, W.I.F., and Maghribi, R. 2020. Dietary Intake Changes in Adolescent Girl After Iron Deficiency Anemia Diagnosis, *Health Science Journal of Indonesia*, 11(1):27-31.
- [10] World Health Organization (WHO). 2005. Nutrition in Adolescence: Issues and Challenges for the Health Sector. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 2020. World Health Organization (WHO). Swiss. 115 Halaman.

IX. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Jajaran Pimpinan dan rekan-rekan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Kepada Pihak Sekolah beserta para guru

SMK N 1 Sijunjung yang telah bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.