

Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Meningkatkan Kesehatan Siswa-Siswi

Nourmayansa Vidya Anggraini¹, Diah Ratnawati²

Keywords :

Adaptasi;
kebiasaan baru;
pendidikan kesehatan;
remaja;

Correspondensi Author

¹Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pembangunan
Nasional Veteran Jakarta
nourmayansa@upnvj.ac.id

History Article

Received: 25-09-2020;
Reviewed: 28-01-2020;
Revised: 14-04-2021;
Accepted: 10-05-2021;
Published: 29-05-2021.

Abstrak. SMA X Kec. Baros memiliki visi dan misi untuk menjadikan siswa-siswinya berprestasi dan berakhlak mulia. Remaja SMA X perlu dibekali pengetahuan non akademik untuk meningkatkan pemahaman tentang adaptasi kebiasaan baru, khususnya pembekalan melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan ini merupakan jenis pengabdian masyarakat dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mengukur tingkat pemahaman siswa mengenai terkait adaptasi kebiasaan baru. Desain yang digunakan adalah quasi eksperimen, untuk mengukur kemampuan siswa. Perbandingan tingkat efektifitas pelaksanaan program pendidikan kesehatan antara sebelum dan sesudah diukur melalui one group pre-test dan post-test. Uji paired sample test digunakan untuk menganalisis data. Hasil uji tersebut memperlihatkan suatu perbedaan yang signifikan di antara nilai pre-test dan post-test pengetahuan siswa tentang adaptasi kebiasaan baru dengan nilai $p < 0.001$. Berdasarkan hasil uji analisis tersebut, maka dapat disimpulkan pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan siswa SMA X Kec. Baros tentang adaptasi kebiasaan baru. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendidikan kesehatan lainnya yang rutin dilaksanakan untuk siswa-siswi SMA X Kec. Baros guna meningkatkan pemahaman non akademik siswa.

Abstract. SMA X Kec. Baros has a vision and mission to make his students excel and have noble character. SMA X students need to be equipped with non-academic knowledge to increase their understanding of the adaptation of new habits, especially provision through health education activities. This health education program is a community service using a quantitative approach to measure the level of understanding of students regarding the adaptation of new habits. Students level of understanding was measured using a quasi experimental method. Comparison of the level of effectiveness of the implementation of health education programs between before and after was measured by group pre-test and post-test. Paired sample test was used to analyze the data. The test results showed a significant difference between the pre-test and post-test scores of students knowledge about the adaptation of new habits with a p value < 0.001 . Based on these results, it can be concluded that health education is effective in increasing the knowledge of SMA X Kec. Baros students about the

adaptation of new habits. Therefore, it is necessary to carry out other health education which is routinely carried out for students of SMA X, Baros District to improve students' non-academic understanding.

PENDAHULUAN

Wabah covid-19 merupakan suatu pandemi yang telah memberikan efek dan dampak yang sangat luar biasa bagi seluruh penduduk di dunia, khususnya penduduk di Indonesia. Dalam menanggapi wabah covid-19 ini ada masyarakat yang berdampak secara ekonomi dan ada juga masyarakat yang tidak berdampak secara ekonomi. Masyarakat yang berdampak secara ekonomi ini adalah masyarakat yang terpengaruh ekonominya sehingga terpaksa keluar rumah agar tetap memperoleh pendapatan dan tercukupi kebutuhan hidupnya. Selain itu, ada masyarakat yang tidak berdampak secara ekonomi, yaitu masyarakat yang sudah terpenuhi kebutuhannya sehingga memilih membatasi diri untuk keluar rumah.

Covid-19 merupakan suatu penyakit baru yang disebabkan oleh virus yang sangat kecil namun dampaknya luar biasa dalam kehidupan di dunia saat ini, bahkan menyebabkan kematian. Covid-19 telah merubah kebiasaan sehari-hari masyarakat. Masyarakat terpaksa melakukannya supaya kehidupan tetap berjalan, yaitu kegiatan sekolah, bekerja, ataupun aktivitas lainnya. Menurut Yunus & Rezki (2020) menyatakan bahwa aktivitas masyarakat dialihkan dengan bekerja dan belajar dari rumah.

Pada awal munculnya covid-19 di Indonesia pada bulan Maret 2020, masyarakat dibuat gelisah, cemas, takut, khawatir, bahkan marah dengan munculnya virus ini. Akan tetapi ada juga masyarakat yang tenang dan tetap percaya diri bahwa penyakit covid-19 bisa diatasi. Pemerintah serta merta membuat suatu kebijakan dengan melakukan pembatasan social skala besar (PSBB) di beberapa daerah di Indonesia. (Pakpahan, 2020). Masyarakat tidak bisa bekerja, sekolah ataupun beraktivitas lainnya. Hal ini berlangsung kurang lebih 3 bulan. Masyarakat perlu pendapatan guna menunjang kebutuhan sehari-hari. Oleh karena itu, pemerintah mengeluarkan suatu kebijakan yang disebut dengan istilah new normal. Makna dari istilah new normal adalah masyarakat dan

semua institusi bisa melakukan kegiatan-kegiatan sehari-hari dengan pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya. Apabila hal ini tidak dilakukan, maka akan dikhawatirkan terjadi penularan covid-19.

Istilah new normal kemudian diubah menjadi istilah adaptasi kebiasaan baru supaya lebih dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat sesuai dengan tujuannya. Tujuannya adalah supaya masyarakat tetap aktif, produktif, dan aman melakukan berbagai kegiatan (bekerja, belajar, dan berkegiatan lainnya) dari covid-19 di masa pandemi.

Adaptasi kebiasaan baru bisa dilakukan dengan disiplin hidup sehat dengan menerapkan protokol kesehatan secara benar dan ketat. Hal ini secara terpaksa harus dilaksanakan oleh setiap individu dalam kehidupan sehari-hari. Apabila masyarakat tidak disiplin melaksanakan adaptasi kebiasaan baru, maka dikhawatirkan akan terjadi ancaman lonjakan kasus covid-19 di Indonesia. Kebiasaan lama masyarakat harus ditinggalkan, seperti bersalaman, cium tangan, bergerombol, ataupun malas cuci tangan.

Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang ikut andil dalam melakukan adaptasi kebiasaan baru. Remaja mempunyai sifat dan keinginan untuk dekat dengan teman-temannya atau berkumpul dengan teman-temannya, meskipun sebatas berbicara-bincang. Adaptasi kebiasaan baru meminta remaja untuk menghindari kegiatan bergerombol guna mencegah penularan covid-19. Berdasarkan hal ini, tim pengabdian masyarakat melaksanakan pendidikan kesehatan terkait adaptasi kebiasaan baru pada siswa-siswi SMA X Kec. Baros dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan siswa-siswi terkait adaptasi kebiasaan baru sehingga dapat mencegah penularan covid-19.

METODE

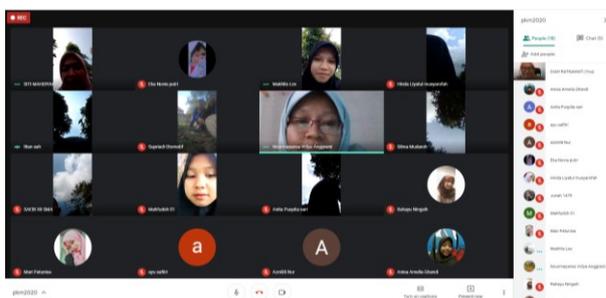
Pendidikan kesehatan tentang adaptasi kebiasaan baru merupakan jenis pengabdian masyarakat yang menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman dan pengetahuan siswa-

siswi. Desain penelitian dalam pengabdian masyarakat ini adalah quasi experiment yaitu one group pre test-post test design, yaitu desain penelitian yang memberikan pre test sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan post test setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengabdian masyarakat ini menggunakan teknik sampel acak sederhana (*simple random sampling*). Semua siswa-siswi mempunyai kesempatan menjadi responden dalam penelitian ini. Teknik pengambilan acak dilakukan dengan menggunakan *microsoft excel*. Nama siswa yang terpilih maka menjadi responden dalam penelitian ini. Jumlah sampel dalam pengabdian masyarakat ini adalah 33 siswa. Siswa-siswi mengerjakan soal pre test sebelum dilakukan kegiatan pendidikan masyarakat. Setelah dilakukan pendidikan masyarakat, siswa mengerjakan soal post test guna mengukur apakah terdapat suatu perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan secara online dengan platform google meeting.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Kegiatan pendidikan kesehatan melalui google meeting



Gambar 2. Kegiatan pendidikan kesehatan melalui google meeting

Gambar 1 merupakan kegiatan pendidikan kesehatan tentang adaptasi kebiasaan baru secara online. Kegiatan ini menggunakan

platform google meeting. Hal ini bertujuan untuk mencegah penularan covid-19 sehingga pendidikan kesehatan dilaksanakan secara online. Pendidikan kesehatan dihadiri oleh 33 siswa-siswi SMA X Kec. Baros.

Seorang remaja pada usia SMA memiliki ego yang mencari suatu pertemanan dan pengalaman-pengalaman baru bersama teman sebayanya. Remaja lebih terpengaruh dengan temans sebayanya daripada keluarga. Remaja akan cenderung mengikuti apa yang dilakukan oleh orang-orang, khususnya teman sebaya di sekitarnya. Dalam hal ini, tentunya tetap dikatakan bahwa orang tua mempunyai peran yang sangat besar bagi kehidupan remaja. Kekuatan dan perasaan terbesar ada pada teman sebayanya. Dalam hal ini, antara pengaruh orang tua dan teman sebaya harusnya berimbang. Remaja harus memilih teman yang baik dan sering mengevaluasi diri. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu remaja.

Remaja SMA ini merupakan populasi berisiko, yaitu sekumpulan orang yang memiliki kemungkinan masalah kesehatan oleh berbagai faktor risiko yang muncul (Allender, Rector, dan Warner, 2014). Menurut Stanhope dan Lancaster (2012), faktor risiko ini bisa karena keterpaparan penyakit yang diderita oleh seseorang karena faktor keluarga ataupun keturunan. Selain itu pengaruh lingkungan juga sangat berperan dalam meningkatkan kasus pada populasi berisiko ini. Remaja termasuk kelompok berisiko. Populasi berisiko merupakan sekelompok orang terpapar faktor risiko yang memungkinkan sekelompok orang tersebut mengalami masalah kesehatan sebagai akibat dari akumulasi faktor risiko yang mempengaruhi suatu populasi. Dengan adanya pendidikan kesehatan, dapat meminimalisir remaja pada kelompok berisiko terpapar covid-19.

Stanhope dan Lancaster (2012) mengemukakan bahwa faktor risiko biologis meliputi segala kondisi keterpaparan terhadap penyakit yang dapat diderita oleh seseorang karena faktor keluarga atau keturunan, namun terdapat beberapa penyakit keturunan seperti tekanan darah tinggi dan diabetes yang dapat ditunda dengan modifikasi faktor lain seperti perilaku hidup sehat, diet, aktifitas fisik, dan mengurangi stres. Selanjutnya lingkungan fisik dan social merupakan bagian dari faktor risiko lingkungan. Lingkungan fisik meliputi struktur geografi, atmosfer, praktik sanitasi dan kebersihan dari suatu wilayah, sedangkan

lingkungan sosial meliputi hubungan sosial antar masyarakat, kebiasaan hidup masyarakat di sekitar individu, serta stres yang muncul di lingkungan masyarakat (Stanhope & Lancaster, 2012)

Faktor risiko terkait perilaku dan gaya hidup (*behavioral*) menurut Stanhope & Lancaster (2012) ini erat hubungannya dengan keluarga. Kebiasaan-kebiasaan kesehatan ini terkait dengan perilaku kebiasaan di keluarga tersebut seperti cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Perilaku sehat (*health behavior*) pada awalnya dibentuk di dalam keluarga melalui pembentukan nilai kesehatan (*health values*), kebiasaan sehat (*health habit*) dan persepsi terhadap risiko kesehatan (*health risk perception*) (Stanhope & Lancaster, 2012). Pendapat lain dikemukakan Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa factor predisposisi, pemungkin, dan penguat mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor predisposisi diantaranya adalah pengetahuan, norma, sikap, factor demografi, dan nilai. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguat meliputi perilaku orang lain atau tenaga kesehatan.

Diagram 1 Pengetahuan siswa-siswi SMA X Kec. Baros Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru tahun 2020 (n=33)

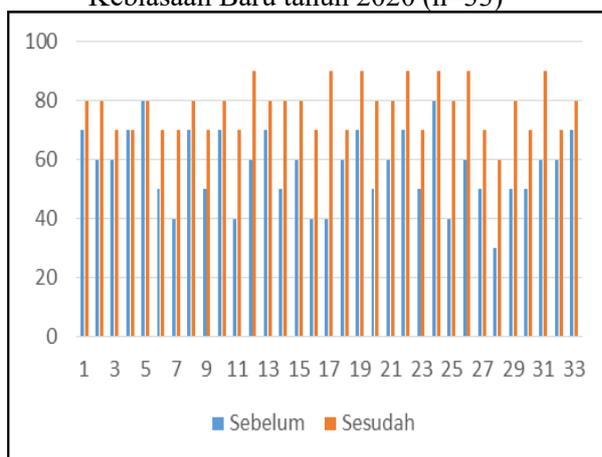


Diagram 1 menunjukkan bahwa bahwa terjadi peningkatan nilai pengetahuan siswa-siswi SMA X Kec. Baros setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang adaptasi kebiasaan baru. Nilai terendah sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan adalah 40, nilai tertinggi sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan adalah 80. Nilai terendah sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 70, nilai tertinggi

sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 90. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan siswa-siswi.

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Siswa-Siswi SMA X Kec. Baros Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru tahun 2020 (n=33)

| Variabel | Mean | SD |
|------------------------------|-------|--------|
| Sebelum pendidikan kesehatan | 57.27 | 12.568 |
| Sesudah pendidikan kesehatan | 77.88 | 8.200 |
| p-value 0.000 | | |

Berdasarkan tabel 1, bahwa rata-rata nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 57.27 dengan standar deviasi 12.568. Pada saat setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata-rata 77.88 dengan standar deviasi 8.200. P value yang diperoleh adalah 0.000. Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa-siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, artinya ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang adaptasi kebiasaan baru.

Hal ini menyatakan bahwa materi pendidikan kesehatan yang disampaikan telah tersampaikan dan terserap dengan baik oleh masing-masing siswa-siswi SMA X Kec. Baros. Dengan peningkatan pengetahuan tentang adaptasi perilaku baru diharapkan dapat dipraktikkan siswa-siswi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat mencegah penularan covid-19.

Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang setelah melakukan suatu penginderaan, baik itu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, ataupun perabaan terhadap sesuatu. Menurut Donsu (2017) bahwa domain penting dalam terbentuknya perilaku terbuka diantaranya adalah pengetahuan. Domain kedua dari tingkatan pengetahuan adalah proses memahami (Notoatmodjo, 2012). Melalui pendidikan kesehatan ini siswa-siswi mampu memahami tentang adaptasi kebiasaan baru. Domain selanjutnya adalah aplikasi. Setelah siswa-siswi memahami tentang adaptasi kebiasaan baru, siswa-siswi dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga terbebas dari penularan covid-19.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan formal. Melalui pendidikan formal, pengetahuan akan semakin meningkat. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal, misalnya melalui pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau ahli kesehatan. Pengetahuan ini akan mempengaruhi sikap seseorang dalam berperilaku. Menurut Notoatmodjo (2024) bahwa semakin banyak aspek positif yang diketahui oleh seseorang maka akan berdampak pada sikap yang positif.

Salah satu cara meningkatkan pemahaman dan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan mandiri keperawatan dalam mengatasi masalah kesehatan klien. Dalam hal ini merupakan salah satu peran perawat yaitu sebagai perawat pendidik. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya pembelajaran masyarakat dengan tujuan agar masyarakat mau melaksanakan suatu tindakan-tindakan yang dapat meningkatkan taraf kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Salah satu tujuan dari pendidikan kesehatan diantaranya adalah merubah perilaku dan sikap dari seorang individu, keluarga, maupun masyarakat dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang maksimal. Oleh karena itu, untuk pengabdian masyarakat selanjutnya dapat menambah metode pelatihan sehingga tercapai perubahan sikap dan perilaku siswa-siswi SMA X dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru.

Pendidikan kesehatan tentang adaptasi perilaku baru dilakukan dengan menggunakan media power point dan leaflet. Mata berkontribusi sebesar kurang lebih 75% dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, selanjutnya dilengkapi oleh indera yang lainnya (Notoatmodjo, 2012). Melalui media yang digunakan ini, informasi akan lebih banyak diserap oleh siswa-siswi SMA X Kec. Baros. Hasil dari pengabdian masyarakat ini bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa-siswi SMA X terkait adaptasi kebiasaan baru. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Susanti, et al., (2012) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan seseorang melalui pemberian pendidikan kesehatan terkait hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini terjadi setelah diberikan suatu proses pendidikan kesehatan akibat adanya proses belajar.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa-siswi SMA X Kec. Baros tentang adaptasi perilaku baru. Oleh karena itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara rutin untuk siswa-siswi SMA X guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait kesehatan sehingga siswa-siswi SMA X menjadi siswa-siswa yang sehat dan berprestasi.

DAFTAR RUJUKAN

- Allender, J., Rector, C., & Warner, K. (2014). *Community & Public Health Nursing: Promoting and protecting the Public's Health* (8th ed.). New York: Lippincot Williams&Wilkins
- Direktorat Kesehatan Lingkungan Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan Pencegahan Penularan COVID-19 di Tempat dan Fasilitas Umum. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Donsu, J.D.T. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka baru press
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan, A. K. (2020). COVID-19 dan Implikasi bagi usaha mikro, kecil dan Menengah. *JIHI: Jurnal Ilmu Hubungan Internasional*, 2–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3870.59-64>
- Stanhope, Lancaster. (2010). *Community Health Nursing*, 4 th Ed. St Louis Missouri: Mosby Co
- Susanti, M.T, Suryani, M, & Shobirun, (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi di puskesmas pandanaran semarang.
- World Health Organization (WHO). 2020. Global surveillance for human infection with novel-coronavirus (2019-nCoV). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-humaninfection-with-novel-coronavirus\(2019-nCoV\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-humaninfection-with-novel-coronavirus(2019-nCoV))
- World Health Organization. 2020. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Myth busters. Diakses dari

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
- World Health Organization. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 35. Diakses dari https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200224-sitrep-35-COVID-19.pdf?sfvrsn=1ac4218d_2
- World Health Organization. 2020. What can you do to fight stigma associated with COVID-19? Diakses dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/videos>
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15083>