

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan fisik, gaya hidup, dan kesehatan jiwa. Data menunjukkan tingginya prevalensi penyakit fisik pada remaja Indonesia, seperti anemia, obesitas, gangguan tidur, dan masalah postur tubuh. Sekitar satu dari empat remaja mengalami anemia akibat kekurangan zat besi, yang dapat mengganggu konsentrasi belajar dan pertumbuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pola makan tinggi kalori, gula, dan garam, disertai rendahnya konsumsi sayur dan buah, memicu risiko obesitas yang pada usia remaja sudah berkorelasi dengan penyakit metabolik di masa dewasa (World Health Organization [WHO], 2022). Kebiasaan begadang, penggunaan gawai berlebihan, dan rendahnya kualitas tidur turut menjadi masalah signifikan (Saputri & Kurniawan, 2021).

Selain masalah fisik, gaya hidup sedentari semakin mengkhawatirkan. Studi pada remaja usia 16–18 tahun menunjukkan bahwa 58,9% memiliki tiga atau lebih faktor risiko penyakit tidak menular, salah satunya adalah aktivitas fisik yang sangat rendah (Riskesdas, 2018). Waktu yang dihabiskan untuk duduk, bermain gawai, atau menonton layar dalam durasi panjang mengurangi pembakaran kalori dan memperburuk kebugaran kardiovaskular (Hallal et al., 2012). Kondisi ini tidak hanya meningkatkan risiko obesitas, tetapi juga berdampak pada kesehatan tulang, postur tubuh, dan koordinasi motorik (Tremblay et al., 2016).

Di sisi lain, masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja juga sangat menonjol. Survei nasional mencatat bahwa satu dari tiga remaja Indonesia mengalami masalah kesehatan mental dalam setahun terakhir, dan sekitar 5,5% didiagnosis memiliki gangguan mental seperti kecemasan, depresi, ADHD, PTSD, atau kombinasi beberapa gangguan (Badan Pusat Statistik & Kementerian Kesehatan RI, 2022). Prevalensi distress psikologis di kalangan siswa mencapai 7,3%, sementara kebutuhan perawatan kesehatan mental yang tidak terpenuhi sangat tinggi (WHO, 2021). Faktor pemicu masalah ini beragam, mulai dari tekanan akademik,

ketidakpastian ekonomi keluarga, hingga pengalaman bullying dan kekerasan sebaya. Remaja korban bullying memiliki risiko gangguan mental hingga 18 kali lipat lebih tinggi dibanding mereka yang tidak mengalaminya (Moore et al., 2017).

Data terbaru tahun 2024–2025 menunjukkan gambaran kondisi kesehatan remaja di Provinsi Kalimantan Utara, Kabupaten Bulungan, dan wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanah Kuning dalam konteks penyusunan buku saku *REHAT SEJENAK* (Remaja Sehat, Semangat Jiwa dan Awak). Pada tingkat provinsi, hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2024 yang dirilis BPS Kaltara mencatat penduduk dengan keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir sebesar 19,93% dan angka kesakitan sebesar 8,95%. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2023, yang mengindikasikan adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk kelompok usia remaja. Meskipun data ini tidak memisahkan secara khusus indikator remaja, tren positif ini menjadi gambaran ekosistem kesehatan yang lebih kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja (BPS Kaltara, 2024).

Di Kabupaten Bulungan, tren serupa juga terlihat. Berdasarkan rilis BPS daerah dan pemberitaan lokal, angka kesakitan pada 2024 tercatat sebesar 8,57%, turun 2,47 poin persentase dibanding tahun sebelumnya. Penurunan ini menjadi sinyal positif bagi derajat kesehatan masyarakat dan sekaligus peluang untuk memperkuat program pencegahan di kalangan remaja, seperti promosi aktivitas fisik, pencegahan anemia, dan literasi kesehatan mental. Pemerintah daerah dapat memanfaatkan capaian makro ini dengan mengaitkannya pada indikator mikro di sekolah, seperti tingkat absensi akibat sakit atau partisipasi dalam kegiatan olahraga (Media Kaltimara, 2025; Radar Berau, 2025).

Pada tingkat layanan primer, UPTD Puskesmas Tanah Kuning pada tahun 2024 menjadi lokasi pelaksanaan program GERMAS “Aksi Bergizi” oleh Balai POM Tarakan di SMA Negeri 1 Tanah Kuning, melibatkan 100 remaja putri berusia di atas 15 tahun. Program ini mencakup pemeriksaan hemoglobin (Hb), pemberian tablet tambah darah (TTD), skrining keamanan pangan jajanan sekolah, dan edukasi Panca Gizi Seimbang. Kegiatan ini secara langsung menargetkan risiko anemia pada remaja, meningkatkan literasi gizi, serta memperkuat perilaku makan sehat dan aman. Fakta ini mendukung pentingnya buku saku *REHAT SEJENAK* sebagai media

panduan praktis yang memuat informasi tentang gizi, kesehatan reproduksi, serta pengelolaan kesehatan mental dan fisik remaja (Balai POM Tarakan, 2024).

Secara programatik, kondisi ini memiliki implikasi penting. Di tingkat provinsi, tren penurunan morbiditas dapat menjadi momentum untuk menggeser fokus dari layanan kuratif ke upaya promotif–preventif yang lebih terarah pada remaja. Hal ini meliputi promosi aktivitas fisik minimal 60 menit per hari, pengendalian perilaku sedentari, skrining dini masalah kesehatan mental, dan penguatan peran UKS maupun Posyandu Remaja. Di Kabupaten Bulungan, upaya pencegahan primer dapat diarahkan untuk menjaga tren penurunan angka kesakitan melalui paket intervensi kesehatan sekolah yang menggabungkan edukasi gizi, kegiatan fisik, dan dukungan kesehatan mental. Sementara itu, di Puskesmas Tanah Kuning, keberhasilan program Aksi Bergizi dapat dikembangkan menjadi paket intervensi terintegrasi meliputi pemantauan Hb, tantangan aktivitas fisik, skrining psikososial singkat, serta sistem rujukan cepat untuk remaja dengan gejala gangguan mental.

Berbagai faktor saling berinteraksi memengaruhi kondisi kesehatan remaja. Faktor sosio-ekonomi, seperti keterbatasan akses gizi seimbang dan layanan kesehatan, meningkatkan kerentanan terhadap anemia dan obesitas (Victora et al., 2021). Gaya hidup modern yang serba digital mendorong penggunaan gawai berlebihan, mengurangi waktu aktivitas fisik, dan memperburuk kualitas tidur (Twenge & Campbell, 2018). Lingkungan sosial yang kurang suportif, minimnya dukungan emosional dari keluarga, serta rendahnya literasi kesehatan mental membuat remaja kesulitan mencari bantuan (Patel et al., 2018).

Dampak dari masalah kesehatan fisik, gaya hidup sedentari, dan gangguan mental yang tidak tertangani pada remaja sangat luas dan jangka panjang. Dari sisi fisik, obesitas dan kurang gerak di masa remaja meningkatkan risiko diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular saat dewasa (Ng et al., 2014). Dari sisi psikososial, masalah kesehatan mental yang dibiarkan dapat menurunkan prestasi akademik, memicu isolasi sosial, meningkatkan risiko penyalahgunaan zat, bahkan menyebabkan percobaan bunuh diri (WHO, 2021). Menurut WHO (2022), bunuh diri merupakan penyebab kematian keempat pada kelompok usia 15–19 tahun. Selain itu,

beban ekonomi keluarga meningkat karena biaya pengobatan, sementara produktivitas orang tua dan masa depan remaja terancam (Kieling et al., 2011).

Penanganan yang komprehensif menjadi sangat penting untuk mencegah dampak tersebut. Intervensi dini terbukti efektif, misalnya melalui edukasi kesehatan di sekolah, program dukungan sebaya (*peer-support*), dan penguatan peran keluarga dalam memantau kesehatan fisik serta mental anak (Barry et al., 2013). Pendekatan yang menggabungkan promosi kesehatan fisik seperti aktivitas olahraga teratur, pola makan sehat, dan pengurangan screen time dengan intervensi kesehatan mental seperti manajemen stres, konseling, dan pelatihan keterampilan sosial memberikan hasil yang lebih optimal (WHO, 2020). Hal ini sejalan dengan target pembangunan berkelanjutan (SDGs) dan visi Indonesia 2045, yang menekankan pentingnya kesehatan dan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini (Bappenas, 2021).

Selain itu, mengurangi stigma terhadap masalah kesehatan mental sangatlah penting. Banyak remaja enggan mencari bantuan karena takut dinilai negatif oleh lingkungan (Corrigan et al., 2014). Program seperti *Buku Saku Remaja "Rehat Sejenak"* dapat menjadi sarana strategis untuk memberikan informasi yang mudah dipahami, praktis, dan relevan. Buku ini dapat memuat panduan singkat tentang olahraga ringan yang bisa dilakukan di rumah, resep makanan sehat, teknik relaksasi untuk mengurangi stres, tanda-tanda gangguan mental yang perlu diwaspadai, serta daftar layanan konseling atau tenaga kesehatan yang bisa dihubungi. Dengan media yang ramah remaja, informasi kesehatan menjadi lebih mudah diakses dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Santoso et al., 2022).

Peran sekolah, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat krusial dalam mendukung kesehatan remaja. Sekolah dapat menyediakan kurikulum yang mengintegrasikan pendidikan kesehatan fisik dan mental, menyediakan ruang aman untuk diskusi, serta memfasilitasi kegiatan olahraga yang menyenangkan (Patton et al., 2016). Keluarga perlu terlibat aktif dalam memberikan dukungan emosional, memantau kebiasaan makan dan tidur anak, serta membangun komunikasi yang terbuka (Resnick et al., 1997). Tenaga kesehatan dapat melakukan skrining rutin untuk mendeteksi dini masalah fisik maupun mental, sementara masyarakat dapat membentuk komunitas atau kelompok pendukung remaja (Barry et al., 2013).

Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa data prevalensi spesifik untuk indikator remaja, seperti proporsi yang mengalami perilaku sedentari, anemia, atau masalah kesehatan jiwa, pada tahun 2024–2025 di Kaltara, Bulungan, dan Tanah Kuning belum tersedia secara rinci dalam publikasi statistik resmi. Oleh karena itu, analisis ini menggunakan indikator morbiditas umum dan bukti program lapangan sebagai pendekatan kontekstual. Begitu data rinci per kelompok umur dirilis melalui SUSENAS atau Survei Kesehatan Indonesia (SKI), pembaruan angka spesifik remaja perlu dilakukan agar isi buku saku menjadi lebih akurat dan relevan.

Secara keseluruhan, tingginya prevalensi masalah kesehatan fisik, gaya hidup sedentari, dan gangguan mental pada remaja Indonesia merupakan tantangan serius yang memerlukan perhatian segera. Tanpa intervensi, masalah ini dapat menimbulkan beban kesehatan, sosial, dan ekonomi yang berat di masa depan. Oleh karena itu, strategi terpadu yang melibatkan edukasi, pencegahan, deteksi dini, serta dukungan lingkungan menjadi kunci. *Buku Saku Remaja “Rehat Sejenak”* dapat menjadi salah satu inovasi untuk mengedukasi, memotivasi, dan memberdayakan remaja agar tetap sehat, bersemangat, dan memiliki ketahanan jiwa serta fisik yang baik untuk menghadapi tantangan hidup.

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

1. Lingkup Pengabdian

Lingkup pengabdian karya kinerja ini mencakup penyusunan dan implementasi Buku Saku Remaja *“Rehat Sejenak”* (Remaja Sehat, Semangat Jiwa dan Awak) di SMA Negeri 1 Tanjung Palas Timur, Desa Tanah Kuning, wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanah Kuning, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara. Desa Tanah Kuning merupakan salah satu wilayah pesisir dengan karakteristik sosial-budaya yang khas, di mana akses informasi kesehatan remaja masih terbatas dan seringkali mengandalkan sumber informal. Hal ini berdampak pada rendahnya literasi kesehatan, khususnya terkait gizi, kesehatan reproduksi, pencegahan perilaku sedentari, serta manajemen kesehatan jiwa dan psikososial.

Pengabdian ini menitikberatkan pada pendekatan edukasi partisipatif melalui media buku saku yang dirancang khusus untuk remaja, memuat

informasi singkat, visual menarik, bahasa sederhana, dan panduan praktis yang dapat langsung diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Buku saku ini diharapkan menjadi sumber rujukan personal bagi siswa, yang tidak hanya dibaca di sekolah tetapi juga dibawa pulang untuk dibagikan kepada teman dan keluarga. Lingkup kegiatan meliputi penyusunan konten berbasis bukti (*evidence-based*), sosialisasi buku saku di sekolah, sesi diskusi kelompok kecil, serta monitoring penerimaan dan pemahaman materi oleh siswa.

Kegiatan pengabdian ini juga selaras dengan program *UKS/M* (Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah) yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI, serta mendukung implementasi *Germas* dan program *Posyandu Remaja*. Dengan melibatkan guru BK, wali kelas, petugas UKS, serta tenaga kesehatan dari Puskesmas Tanah Kuning, buku saku ini diposisikan sebagai media edukasi berkelanjutan yang dapat digunakan dalam kegiatan penyuluhan rutin di sekolah.

Dari segi kesinambungan, pengabdian ini dirancang tidak hanya sebagai intervensi sesaat, tetapi juga sebagai bagian dari upaya jangka panjang meningkatkan kesehatan remaja di Desa Tanah Kuning. Strategi keberlanjutan meliputi:

- a. Integrasi ke dalam kurikulum lokal dan kegiatan sekolah – Buku saku dapat menjadi materi pendamping dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK), serta kegiatan ekstrakurikuler yang berfokus pada kesehatan.
- b. Pelatihan guru dan kader remaja – Guru dan siswa yang telah memahami isi buku saku akan dilatih menjadi fasilitator sebaya (*peer educator*), sehingga penyebaran informasi berlangsung dari remaja ke remaja dengan pendekatan yang lebih diterima.
- c. Pemanfaatan Posyandu Remaja dan UKS, Buku saku akan digunakan sebagai panduan tetap dalam sesi penyuluhan di Posyandu Remaja dan ruang UKS, dengan monitoring berkala oleh petugas Puskesmas.
- d. Digitalisasi konten, Materi buku saku akan diadaptasi ke format digital (PDF dan infografis) yang dapat diakses melalui grup WhatsApp sekolah, media sosial, atau platform *learning management system* yang digunakan sekolah.

- e. Evaluasi dan pembaruan berkala, Setiap satu tahun sekali, isi buku saku akan dievaluasi dan diperbarui berdasarkan perkembangan data kesehatan remaja di wilayah tersebut, termasuk hasil skrining kesehatan sekolah dan laporan Puskesmas.

Dengan model kesinambungan ini, buku saku “*Rehat Sejenak*” diharapkan menjadi salah satu *best practice* dalam penyediaan media edukasi remaja yang kontekstual dan berkelanjutan di wilayah Kalimantan Utara. Selain memperkuat kapasitas literasi kesehatan remaja, intervensi ini juga mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG) poin 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) dan poin 4 (Pendidikan Berkualitas) melalui penyediaan materi pembelajaran yang relevan, menarik, dan aplikatif.

Ke depan, keberhasilan pelaksanaan di SMA Negeri 1 Tanjung Palas Timur dapat menjadi model percontohan untuk direplikasi di sekolah lain dalam wilayah kerja Puskesmas Tanah Kuning maupun kabupaten Bulungan secara lebih luas. Dengan sinergi lintas sektor pendidikan, kesehatan, dan masyarakat buku saku ini berpotensi menjadi salah satu instrumen strategis dalam menciptakan generasi remaja yang sehat secara fisik, mental, dan sosial di Kalimantan Utara.

2. Lingkup Pengembangan

a. Identifikasi Masalah

Tahap awal dimulai dengan menemukan permasalahan yang dihadapi remaja, khususnya di SMA Negeri 1 Tanjung Palas Timur, Desa Tanah Kuning, wilayah kerja Puskesmas Tanah Kuning, Kalimantan Utara. Hasil observasi dan wawancara dengan guru BK serta tenaga kesehatan menunjukkan adanya tingkat stres, kecemasan, dan kelelahan mental yang cukup tinggi di kalangan siswa, dipicu oleh tekanan akademik, tuntutan keluarga, serta kurangnya pemahaman cara mengelola kesehatan mental.

b. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan masalah tersebut, dilakukan analisis kebutuhan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner sederhana, diskusi kelompok terarah (FGD) bersama siswa, guru, dan petugas kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa remaja membutuhkan panduan praktis yang mudah diakses, menarik

secara visual, dan berisi informasi serta strategi sederhana untuk mengelola stres. Dari sini muncul ide pengembangan *Buku Saku Rehat Sejenak* yang berfokus pada kesehatan mental remaja.

c. Perumusan Tujuan dan Sasaran

Tujuan umum: meningkatkan kesadaran dan keterampilan remaja dalam menjaga kesehatan mental melalui panduan ringkas yang aplikatif.

Tujuan khusus:

- 1) Memberikan informasi tentang pengertian stres dan cara mengidentifikasinya.
- 2) Menyediakan teknik relaksasi yang sederhana dan bisa dilakukan di sekolah atau rumah.
- 3) Mendorong remaja untuk memiliki kebiasaan positif sebagai bentuk *coping strategy*.

Sasaran program adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Tanjung Palas Timur, dengan fokus pada kelompok usia 15–18 tahun.

d. Perencanaan Strategi dan Kegiatan

Rencana kegiatan meliputi:

- 1) Penyusunan materi buku saku (dengan bahasa sederhana, ilustrasi menarik, dan tips praktis).
- 2) Validasi materi oleh tenaga kesehatan dan guru BK.
- 3) Pencetakan buku saku sesuai jumlah siswa sasaran.
- 4) Sosialisasi dan pembagian buku saku, disertai sesi penyuluhan interaktif.
- 5) Integrasi buku saku ke dalam kegiatan ekstrakurikuler atau layanan konseling sekolah.

e. Pelaksanaan (Implementasi)

Buku saku disebarakan kepada siswa bersamaan dengan sesi pelatihan singkat tentang penggunaannya. Pelaksanaan dilakukan bekerja sama antara tim Puskesmas, pihak sekolah, dan perwakilan OSIS agar program lebih diterima oleh siswa. Siswa diberi kesempatan untuk mencoba langsung teknik *rehat sejenak* seperti pernapasan dalam, peregangan, atau latihan *mindfulness* sederhana.

f. Monitoring (Pemantauan)

Pemantauan dilakukan selama 1–2 bulan setelah pembagian buku saku untuk melihat sejauh mana siswa membaca dan mempraktikkan isi buku. Guru BK dan petugas kesehatan memantau perubahan perilaku siswa, tingkat kehadiran, dan respons terhadap kegiatan belajar. Umpan balik siswa dikumpulkan untuk mengetahui bagian buku yang paling bermanfaat dan yang perlu diperbaiki.

g. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur dampak program terhadap pengetahuan dan perilaku siswa dalam mengelola stres. Metode evaluasi meliputi kuesioner pre-test dan post-test, wawancara dengan siswa dan guru, serta pengamatan langsung. Hasil evaluasi menjadi bahan perbaikan isi buku saku dan strategi penyebaran di masa mendatang, sehingga program dapat diperluas ke sekolah lain di wilayah kerja Puskesmas.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan siswa SMA Negeri 1 Tanjung Palas Timur dalam menjaga kesehatan mental melalui pemanfaatan *Buku Saku Rehat Sejenak* sebagai panduan praktis pengelolaan stres di lingkungan sekolah maupun rumah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan siswa terkait kesehatan fisik, mental, dan sosial melalui observasi, wawancara, atau kuesioner sebagai dasar penyusunan materi buku saku.
- b. Menyusun strategi dan desain buku saku yang memadukan informasi kesehatan fisik, kesehatan mental, dan dukungan sosial sesuai kebutuhan siswa.
- c. Menyusun perencanaan kegiatan yang mencakup jadwal, metode distribusi, dan mekanisme pendampingan penggunaan buku saku.

- d. Melakukan implementasi program melalui distribusi buku saku, penyuluhan, dan pendampingan praktik isi buku di lingkungan sekolah.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tingkat keterpakaian buku saku, perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa, serta masukan untuk penyempurnaan program.

D. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan khususnya pada remaja dalam pencegahan dan pengendalian Kesehatan Remaja dalam memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pembelajaran terutama dalam penyelesaian karya tulis ilmiah.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait dalam penelitian ini, diantaranya:

- a. Sebagai masukan untuk kurikulum pendidikan dalam memberikan arahan kepada siswa untuk memanfaatkan buku saku sebagai sumber belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan pencegahan Kesehatan Remaja
- b. Bagi peneliti diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai cara mengamalkan ilmu pada waktu kuliah dengan melakukan karya kinerja dalam rangka menyelesaikan pendidikan serta memberikan pengetahuan kepada peneliti mengenai pemanfaatan buku saku Kesehatan Remaja
- c. Diharapkan karya kinerja ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain yang akan mengangkat tema yang sama namun dengan sudut pandang yang berbeda.