

Optimalisasi Peran Guru dalam Meningkatkan Keterampilan Hidup Sehat

Bagoes Widjanarko, Priyadi Nugraha Prabamurti, Syamsulhuda Budi Musthofa, Besar Tirta
Husodo, Ratih Indraswari*, Teguh Wibowo

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Corresponding author : Ratih Indraswari, e-mail: ratih.indraswari@gmail.com

ABSTRAK

Remaja yang sehat adalah generasi penerus bangsa yang berkualitas. Pada masa remaja, banyak permasalahan yang sering muncul terkait kesehatan diantaranya perilaku berisiko kesehatan seperti merokok, seks bebas, akses pornografi, mengonsumsi narkoba dan miras, serta banyak lainnya. Sekolah menjadi lingkungan tempat anak tinggal dan belajar bersama teman sebaya. Dalam pergaulan, sering kali perilaku anak sangat dipengaruhi oleh teman sebayanya daripada orang tua di rumah. Guru memiliki peran penting tidak hanya sebagai pendidik akademik namun juga penanaman karakter anak, namun guru SD belum mendapat pelatihan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam mengajarkan perilaku kesehatan kepada anak dengan cara yang menarik dan tidak membosankan. Oleh sebab itu, tim pengabdian berencana untuk memberikan pelatihan kepada guru kelas 4-6 SD sehingga dapat membantu sekolah dalam penyampaian soft skill secara lebih efektif dan interaktif melalui metode permainan sebagai bekal keterampilan hidup dalam menghadapi fase kehidupan berikutnya untuk para siswa.

Kata Kunci: guru, Sekolah Dasar; kesehatan, keterampilan hidup, siswa

ABSTRACT

Problems that are often faced by adolescents related to health include health risk behaviors such as smoking, free sex, access to pornography, consuming drugs and alcohol, and many others. School is an environment where children live and learn with their peers. In relationships, children's behavior is often strongly influenced by their peers rather than their parents at home. Teachers have an important role not only as academic educators but also as inculcating children's character, but elementary school teachers have not received training to improve their skills in teaching health behavior to children in an interesting and not boring way. Therefore, the service team plans to provide training to grade 4-6 elementary school teachers so that they can assist schools in delivering soft skills more effectively and interactively through the game method as a provision of life skills in facing the next phase of life for students.

Keywords: teacher, elementary school, health, life skills, student

PENDAHULUAN

Perilaku berisiko kesehatan yang selalu menjadi isu pada remaja diantaranya adalah perilaku merokok, mengonsumsi narkoba dan miras, dan perilaku seks pranikah. Remaja yang melakukan perilaku berisiko kesehatan memiliki pendidikan,¹ konsep diri,^{2,3} *self-esteem*,⁴ *self-efficacy*,^{5,6} yang rendah dan *internal locus of control*.^{7,8} Pada kasus seks pranikah, akses pornografi juga turut mempengaruhi terjadinya praktik seks pranikah pada usia dini (13-15 tahun) sebesar 10,6%.^{9,10} Bahkan 1,2% remaja mulai terpapar pornografi sejak berusia 5-8 tahun, di rumahnya sendiri.¹¹ Artinya, keberadaan dan pengawasan orang tua masih sangat lemah.^{12,13} Oleh sebab itu, remaja lebih memilih mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi kepada teman sebaya (57,5%) yang dianggapnya dekat, baru kemudian dengan ibu (45,2%)¹⁴ dan guru sekolahnya (44%).¹⁵

Kondisi ini akan semakin mengkhawatirkan jika lingkungan sekitarnya terus tidak mendukung

dan tidak memberikan perlindungan dengan membekali keterampilan hidup kepada remaja sebelum mereka memasuki usia pubertas. Mendidik dan memberdayakan generasi muda untuk menjalani kehidupan yang bertanggung jawab merupakan investasi berharga yang harus diperjuangkan. Program edukasi kesehatan dapat secara efektif diberikan kepada anak oleh guru di sekolah. Pendidik haruslah orang yang hangat, peduli, suportif, dan antusias. Mereka setidaknya cukup kompeten untuk membimbing dan menasihati anak secara efektif, memiliki pengetahuan yang memadai tentang perkembangan anak dan mampu menjadi panutan yang positif bagi anak.^{16,17} Sayangnya, guru ternyata merasa canggung dan malu ketika harus menyampaikan informasi terkait kesehatan reproduksi kepada anak karena masih menganggapnya tabu.^{18,19} Beberapa penelitian menyebutkan faktor yang berasal dari guru, sistem sekolah, kurikulum, fasilitas yang dimiliki sekolah,

dukungan pemerintah, orang tua dan sosial budaya secara berurutan menjadi faktor penghambat terbesar. Faktor penghambat dari guru meliputi kurangnya pemahaman dan keterampilan mengajar *life skills* serta rendahnya motivasi untuk mengembangkan diri.^{20,21}

Peran guru adalah memfasilitasi pembelajaran partisipatif dengan memanfaatkan pengalaman, pendapat, dan pengetahuan anak didiknya. Guru menyediakan konteks kreatif untuk eksplorasi dan mengembangkan berbagai kemungkinan pilihan kepada anak serta memberikan kenyamanan dan keamanan pada anak dalam memberikan timbal balik yang membantu proses pembelajaran dan pengambilan keputusan.²²

Setiap pihak yang terlibat dalam pendidikan kesehatan berbasis keterampilan harus dilatih untuk memastikan keberhasilan implementasi program tersebut. Guru terlatih lebih mungkin mengimplementasikan program sebagaimana dimaksud, karena guru yang akan mengajarkan semua konten yang diperlukan dan menggunakan metode pengajaran yang efektif.²³ Guru pendidikan kesehatan berbasis keterampilan harus memiliki kombinasi kualitas profesional dan pribadi. Beberapa individu telah secara alami dan karakter mampu melakukannya, namun banyak juga yang harus mendapat pelatihan agar terampil mengajar. Guru perlu memiliki dan mengembangkan hal-hal berikut:¹⁶

- 1) Kemampuan untuk memainkan peran yang berbeda untuk mendukung, fokus, atau mengarahkan kelompok sebagaimana diperlukan
- 2) Kemampuan untuk bertindak sebagai pemandu yang bertentangan dengan kelompok dominan
- 3) Menghormati semua anak dan kebebasan anak dalam menentukan nasib sendiri bersikap hangat, mendukung, dan antusias
- 4) Kemampuan untuk menangani masalah-masalah sensitif
- 5) Kemampuan menjadi contoh dalam bersikap dan berperilaku sehat
- 6) Memiliki pengetahuan dan merasa nyaman dengan apa yang diajarkan
- 7) Kemampuan untuk merujuk ke sumber lain yang diperlukan

Para guru sebagai fasilitator idealnya harus menerima pelatihan sebelum mengajarkan program pendidikan. Pelatihan perlu mengekspos guru untuk memungkinkan mereka mendapatkan pengalaman mengajar dengan metode pembelajaran partisipatif. Pelatihan untuk guru perlu memperhitungkan gaya belajar orang dewasa. Elemen kunci dari pelatihan yang efektif untuk guru meliputi: membangun pengetahuan dasar yang memadai tentang masalah yang akan ditangani dan kontak para ahli untuk mendapat informasi lebih lanjut; membangun

lingkungan pendidikan yang efektif, aman, dan mendukung; menginspirasi partisipasi secara luas dan berinteraksi secara tulus; menerapkan metode pengajaran partisipatif; memodelkan keterampilan yang diajarkan; berfokus pada seluruh anak yang dilatih, bukan hanya pada efek satu masalah kesehatan tertentu; menganalisis persepsi orang dewasa tentang anak dan mengklarifikasi nilai-nilai orang dewasa seputar isu-isu yang relevan bagi anak; membangun keterampilan dalam memberikan informasi; menangani masalah sensitif pada anak; memberikan kritik konstruktif dan penguatan dengan umpan balik positif; mengakses dan menilai kualitas sumber daya pembelajaran; mengakses jaringan yang menghubungkan pada masyarakat serta memfasilitasi partisipasi masyarakat sekitar; memberikan banyak kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan baru mereka; dan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam membuat keputusan tentang program.¹⁶

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh guru kelas 4-6 di SD N Tlogosari Kulon 01 dan SDN Muktiharjo Kidul 03 Semarang. Diharapkan kegiatan ini dapat bermanfaat untuk membekali guru untuk lebih terampil dalam menyampaikan materi edukasi kesehatan yang dapat menjadi bekal anak yang akan sangat berguna ketika anak mulai memasuki masa remaja awal dengan berbagai permasalahan perilaku berisiko kesehatan yang umum ditemui remaja.

METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode *participatory community service*. Adapun rangkaian kegiatan yang dilakukan adalah penyampaian materi dan tanya jawab.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan secara luring selama 3 hari pada bulan Agustus 2022 di waktu yang disepakati bersama. Isi materi berupa :

- Pentingnya peran guru dalam pembentukan karakter anak
- Metode pendidikan kesehatan reproduksi anak
- Keterampilan komunikasi efektif
- Membentuk konsep diri sehat pada anak
- Membentuk keyakinan diri sehat pada anak
- Membentuk keterampilan kognitif, sosial dan emosi yang sehat pada anak

Selama pelaksanaan dan setelahnya, tim pengabdian akan melakukan evaluasi proses dan hasil. Keterampilan guru dievaluasi dengan meminta guru untuk mempraktikkan penyampaian materi secara simulasi. Evaluasi hasil juga dilakukan untuk

mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap guru melalui angket pretest dan posttest

memberikan standar yang sama bagi semua fasilitator permainan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari dengan memberikan pelatihan pendidik kesehatan reproduksi kepada 4 guru yang mengampu kelas 4, 5, dan 6 SD. Guru dibekali modul dan dilatih menjadi pendidik melalui 5 permainan kesehatan reproduksi.



Gambar 1. Fasilitator menyampaikan materi

Permainan ini bertujuan sebagai sarana edukasi kepada siswa mengenai pubertas, kesehatan reproduksi, *personal hygiene*, dan kehamilan. Diharapkan melalui pelatihan ini dapat membuat guru menjadi lebih mampu dan percaya diri dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi yang interaktif dan menyenangkan di kelas.

Fasilitator dalam pelatihan ini adalah dosen bagian promosi kesehatan dan ilmu perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang telah memiliki pengalaman dan keterampilan dalam melakukan *training of trainer*. Selama kegiatan pelatihan, peserta nampak antusias menceritakan pengalamannya dan berupaya memahami setiap aturan di permainan yang dipelajari.

Sebagai sarana evaluasi, maka guru diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap guru mengenai pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswa. Di akhir pelatihan, guru diukur keterampilannya dalam memandu permainan untuk



Gambar 2. Penandatanganan perjanjian kerja sama antara tim pengabdian masyarakat dengan sekolah



Gambar 3. Ketua tim pengabdian menyerahkan sertifikat penghargaan kepada pihak sekolah

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa pendidikan dan sikap guru sangat baik terkait pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswanya. Semua guru yang telah dilatih memperoleh nilai evaluasi 93-100 yang berarti memenuhi standar kategori baik yang telah ditentukan (nilai benar lebih dari 85%).

Tabel 1. Hasil Nilai Evaluasi *Training of Trainer*

No	Pertanyaan	Guru 1	Guru 2	Guru 3	Guru 4
1	Puber adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi remaja	1	1	1	1
2	Tanda-tanda pubertas pada laki-laki a. Mimpi basah b. Timbul jerawat c. Otot mulai membesar d. Tumbuh rambut di ketiak, sekitar kelamin, dagu dan kumis e. Mulai tertarik dengan lawan jenis f. Tumbuh jakun g. Suara membesar h. Alat kelamin membesar	8	8	8	8
3	Tanda-tanda pubertas pada perempuan a. Menstruasi/haid b. Timbul jerawat c. Pinggul membesar d. Tumbuh rambut di ketiak, sekitar kelamin e. Mulai tertarik dengan lawan jenis f. Payudara membesar	6	6	6	6
4	Apa saja yang Anda ketahui tentang menstruasi? a. Keluar darah dari vagina b. Mulai terjadi saat usia 11-15 tahun c. Terjadi akibat perubahan hormon d. Siklus normalnya 1 bulan (21-35 hari) e. Terjadi selama 5-7 hari f. Kadang disertai rasa nyeri perut	5	6	6	6
5	Anak perempuan yang belum pernah menstruasi maka belum bisa hamil.	1	1	1	1
6	Guru/sekolah tidak perlu menjelaskan tentang menstruasi / mimpi basah kepada murid karena mereka akan tahu dengan sendirinya.	1	1	1	1
7	Saya masih menganggap tabu membicarakan masalah reproduksi dengan murid.	1	1	1	1
8	Saya merasa malu dan canggung membicarakan masalah reproduksi dengan murid.	0	1	1	0
9	Masalah kesehatan reproduksi anak sepenuhnya adalah tanggung jawab orang tua masing-masing.	1	1	1	1
10	Menurut saya, wajar-wajar saja jika murid saya sudah ada yang mulai berpacaran.	1	1	1	0
	Total skor benar	25 (93%)	27 (100%)	27 (100%)	25 (93%)

Peran guru adalah memfasilitasi pembelajaran partisipatif dengan memanfaatkan pengalaman, pendapat, dan pengetahuan anak didiknya. Guru menyediakan konteks kreatif untuk eksplorasi dan mengembangkan berbagai kemungkinan pilihan kepada anak serta memberikan kenyamanan dan keamanan pada anak dalam memberikan timbal

balik yang membantu proses pembelajaran dan pengambilan keputusan.²²

Setiap pihak yang terlibat dalam pendidikan kesehatan berbasis keterampilan harus dilatih untuk memastikan keberhasilan implementasi program tersebut. Guru terlatih lebih mungkin mengimplementasikan program sebagaimana dimaksud, karena guru yang akan mengajarkan

semua konten yang diperlukan dan menggunakan metode pengajaran yang efektif.²³ Guru pendidikan kesehatan berbasis keterampilan harus memiliki kombinasi kualitas profesional dan pribadi. Beberapa individu telah secara alami dan karakter mampu melakukannya, namun banyak juga yang harus mendapat pelatihan agar terampil mengajar.¹⁶

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk mengoptimalkan peran guru sebagai pendidik kesehatan reproduksi berhasil dilaksanakan. Terdapat 4 guru dari SD Negeri Muktiharjo Kidul 03 Semarang dan SD Negeri Tlogosari Kulon 01 Semarang yang terlibat dalam kegiatan ini. Semua guru tersebut adalah guru yang mengampu kelas 4, 5, dan 6. Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan diketahui bahwa pengetahuan dan sikap guru terhadap pendidikan kesehatan reproduksi sangat baik sehingga mampu menjadi pendidik kesehatan reproduksi kepada siswa di kelas yang diampunya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini melalui sumber dana APBN tahun anggaran 2022. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada SD Negeri Muktiharjo Kidul 03 dan SD N Tlogosari Kulon 01 Semarang yang telah memfasilitasi berlangsungnya kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. *Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) 2018*. (BKKBN, 2018).
2. Mariani, N. N. & Arsy, D. F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di SMP Negeri 15 Kota Cirebon Tahun 2017. *J. Care***5**, 443–456 (2017).
3. Amalia, E. H. & Azinar, M. Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja. *J. Higeia***1**, 1–7 (2017).
4. Dasuki, D. *et al.* Pengaruh Faktor Personal terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. *Artik. Penelit.* (2014).
5. Winarni. Efikasi Diri dan Perilaku Seksual Pranikah Remaja SMA. *J. Gaster***15**, 232–240 (2017).
6. Indarwati, R., Wahyuni, H. M. & Purwaningsih. Dampak Efikasi Diri dalam Mencegah Perilaku Seks Bebas pada Remaja. *Indones. J. Community Heal. Nurs.***8**, 17–22 (2019).
7. Rusady, I. K., Shaluhiah, Z. & Husodo, B. T. Analisis Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMP di Wilayah Kecamatan Pedurungan Semarang. *J. Kesehat. Masy.***5**, 1010–1020 (2017).
8. Victor, E. A. & Haruna, K. Relationship Between Health Locus of Control and Sexual Risk Behaviour. *Retrovirology***9**, P62 (2012).
9. Wulandari, S. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *J. Matern. Neonatal***2**, 74–84 (2016).
10. Suwarni, L. & Selviana, S. Inisiasi Seks Pranikah Remaja Dan Faktor Yang Mempengaruhi. *J. Kesehat. Masy.***10**, 169 (2015).
11. Gayatri, S., Shaluhiah, Z. & Indraswari, R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Akses Pornografi dan Dampaknya terhadap Perilaku Seksual pada Remaja di Kota Bogor. *J. Kesehat. Masy.***8**, 410–19 (2020).
12. Taylor-Seehafer, M. & Rew, L. Risky Sexual Behavior among Adolescent Women. *J. Soc. Pediatr. Nurses***5**, 15–25 (2000).
13. Wanufika, I. & Ismail, D. Komunikasi Orang Tua tentang Seksualitas terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja. *Ber. Kedokt. Masy.***33**, 495–500 (2017).
14. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja (Indikator Utama)*. (BKKBN, 2018).
15. Shuey, D. A., Babishangire, B. B., Omiat, S. & Bagarukayo, H. Increased Sexual Abstinence among In-school Adolescents as A Result of School Health Education in Soroti District , Uganda. *Health Educ. Res.***14**, 411–419 (1999).
16. WHO. *Skills for Health*. (WHO, 2004).
17. WHO. *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. (WHO, 1997).
18. Motlagh, M., Rejaei, L. & Jonidi, A. Priorities in Health Education Needs of Youth Based on Needs Assessment and Stakeholder Involvement, in Areas Covered by the Health Departments of Iran University of Medical Sciences. *J. Educ. Community Heal.***3**, 51–57 (2016).
19. Timmerman, G. Teaching Skills and Personal Characteristics of Sex Education

- Teachers. *Teach. Teach. Educ.***25**, 500–506 (2009).
20. Senowarsito, M. & Listyaning. Pendidikan Kecakapan Hidup (Life Skills) melalui Child Friendly Teaching Model (CFTM) sebagai Dasar Membangun Karakter Siswa. *J. E-Dimas***3**, 1–14(2012).
 21. Balitbang Provinsi Jawa Timur. *Penelitian Pengembangan Pendidikan Jawa Timur*. (2002).
 22. CARICOM & UNICEF. *Health and Family Life Education: Empowering Young People with Skills for Healthy Living*. (Barbados, 1999).
 23. Kann, L. *et al.* The School Health Policies and Programmes Study (SHPPS): Rationale for a nationwide status report on school health. *J. Sch. Health***65**, 291–294 (1995).