

## Aksi Sehat Untuk Diri: Promosi Kesehatan Mencegah Perilaku Berisiko, Obesitas, dan Pola Tidur Tidak Sehat

<sup>1</sup>Nurul Huriah Astuti dan <sup>2</sup>Hidayani Fazriah

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

<sup>2</sup>Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Korespondensi : Nurul Huriah Astuti, e-mail: nurul\_taqia@uhamka.ac.id

### ABSTRAK

Melindungi remaja dari berbagai perilaku berisiko yang mengancam kesehatan fisik dan psikis adalah penting, karena remaja merupakan masa depan bangsa. Oleh karena itu, perlu dirancang upaya promotif dan preventif terkait hal tersebut. Berdasarkan konteks sosial, kehidupan remaja mencakup berbagai tingkatan, yaitu tingkat individu, keluarga, dan sekolah. Mempertimbangkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan Aksi Sehat untuk Diri bagi Siswa SMU Muhammadiyah 11 Jakarta. Kegiatan tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya perilaku berisiko, melakukan diet dan pola tidur sehat pada remaja melalui edukasi di sekolah. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah promosi kesehatan terkait bahaya perilaku berisiko (merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks bebas), diet sehat, dan pola tidur sehat. Diharapkan melalui kegiatan ini, siswa dapat meningkatkan komitmennya untuk berperilaku sehat, diet sehat, dan pola tidur sehat. Evaluasi awal kegiatan menunjukkan nilai minimum *pretest* skor pengetahuan adalah 11 (9,4%), sedangkan nilai maksimum skor pengetahuan adalah 15 (40,6%). Sementara hasil *posttest* menunjukkan ada peningkatan, yaitu dengan skor pengetahuan terendah adalah 13 (3,1%) dan skor pengetahuan tertinggi adalah 15 (75%). Selain itu, ada peningkatan pengetahuan peserta yang memiliki nilai skor sempurna (skor = 15), dari 40,6% menjadi 75%. Upaya edukasi pada remaja memberikan efek pada peningkatan pengetahuan yang menjadi dasar untuk berperilaku sehat.

Kata kunci: Promosi kesehatan, remaja, perilaku sehat

### ABSTRACT

*Protecting adolescents from risky behaviors threatening their physical and psychological health is essential because adolescents are the nation's future. Therefore, it is necessary to design promotive and preventive efforts related to this matter. Based on the social context, adolescent life includes various levels: individual, family, and school. We created a Healthy Action for Self for students at Muhammadiyah 11 High School Jakarta. These activities aim to prevent health risk behaviors among students. The activities carried out a health promotion related to the dangers of risky behaviors (smoking, drinking alcohol, drugs, and free sex), healthy diet, and healthy sleep patterns. It was hoped that with these activities, students could increase their commitment to healthy behavior, diet, and sleep patterns. The results of the activities showed that the minimum pretest score was 11 (9,4%) while the maximum score was 15 (40,6%). The posttest results showed an increase, where the lowest total score was 13 (3,1%), and the highest score was 15 (75%). There was an increase in participants who got perfect score (score = 15), from 40.6% in the pretest become 75% in the posttest. Health Promotion for adolescents affects increasing their knowledge which is the basis for health behavior.*

*Keywords: Health promotion, adolescent, health behavior*

### Riwayat Artikel

Diterima : 4 Oktober 2022

Ditelaah : 5 Oktober 2022

Dipublikasi : 31 Desember 2022

## PENDAHULUAN

Di dunia saat ini, ada sekitar 1,2 milyar penduduk remaja. Artinya 1 dari 6 penduduk dunia adalah kelompok remaja (1). Periode remaja adalah periode penting dalam kehidupan manusia yang menjadi prasyarat untuk menjalani berbagai peran sosial sebagai manusia (2). Oleh karena itu, memberikan perhatian penuh kepada kesehatan remaja, berarti berinvestasi pada kesehatan masyarakat secara umum (3). Alasannya, berinvestasi pada kesehatan remaja akan dapat mencegah terjadinya sekitar 1,4 juta kematian secara global setiap tahun akibat kecelakaan lalu lintas, kekerasan, HIV, dan berbagai kasus terkait kehamilan (3). Selain itu, memberikan perhatian penuh pada kesehatan remaja, juga dapat memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan jutaan remaja yang mengalami gangguan kesehatan, seperti mengalami depresi, anemia, dan lain-lain (3). Pada akhirnya, memberikan perhatian penuh pada kesehatan remaja, dapat mencegah terjadinya masalah pada generasi mendatang, seperti kejadian kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah pada ibu yang sangat muda (3). Berinvestasi pada kesehatan dan pengembangan potensi remaja, bahkan bukan saja membawa banyak keuntungan pada status kesehatan masyarakat, tetapi juga ekonomi (3). Keuntungan tersebut dapat terjadi karena remaja yang sehat akan mampu mengembangkan potensi dan kompetensinya, sehingga ketika memasuki dunia kerja, ia akan bekerja produktif dan meningkatkan produktivitas ekonomi suatu negara (3).

Umumnya, masa remaja adalah periode hidup manusia yang memiliki kesehatan yang prima dengan puncak kekuatan, kecakapan dan kemampuan kognitif yang besar, sehingga masa remaja sebenarnya menghadirkan peluang besar bagi terbentuknya status kesehatan dan kesejahteraan manusia yang optimal (4). Namun, karena masa remaja adalah masa transisi maka pada masa ini, ada sebagian remaja menghadapi berbagai risiko kesehatan yang mengakibatkan terlibatnya remaja pada berbagai permasalahan jangka panjang (2,4). Perilaku berisiko kesehatan atau perilaku berisiko (*Health Risk behaviors*)

adalah faktor risiko utama terjadinya berbagai gangguan kronik dan penyakit infeksi penyebab kematian dini dalam jumlah cukup besar (5). Di antara perilaku berisiko remaja yang ditemukan dalam berbagai penelitian adalah perilaku merokok, kebiasaan minum alkohol, perilaku seks berisiko (seperti *premarital sex*), pemakai narkoba, gangguan gizi (gizi lebih dan obesitas), dan gangguan tidur (8,7,11,12,13).

Data dari Riset Kesehatan Dasar di Indonesia menunjukkan bahwa 9,1% penduduk usia 10–18 tahun pada tahun 2016 adalah perokok (14). Data survei penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di 18 provinsi di Indonesia yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2016 juga menunjukkan bahwa angka prevalensi pernah pakai narkoba adalah 3,8% (15). Dengan demikian, ada 1 dari 6 orang remaja di Indonesia pernah minum alkohol. Selain itu, data tersebut juga memperkirakan 5% remaja di tahun 2016 pernah melakukan hubungan *premarital sex* (hubungan seks pra-nikah) (15). Atau dalam kata lain pada tahun 2016, diperkirakan ada 1 dari 20 remaja yang pernah melakukan hubungan seks pra-nikah. Terkait obesitas pada remaja, data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi gemuk pada remaja usia 13–15 tahun mencapai 11,2%, sedangkan pada usia 16–18 tahun sejumlah 9,5% (14). Suatu studi pada sekelompok remaja menunjukkan 62,9% remaja yang diteliti mengalami gangguan tidur (16). Kondisi tersebut memerlukan upaya-upaya guna menurunkan beban permasalahan tersebut.

Perilaku berisiko remaja tersebut di atas akan mengancam kesehatan remaja di masa depan dan telah dikenal sebagai isu kesehatan masyarakat yang penting (17). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa perilaku memiliki efek sinergis dan dapat terjadi secara bersamaan (18). Ketika remaja terlibat dalam satu perilaku berisiko maka mereka akan cenderung untuk terlibat dalam perilaku berisiko yang lain (17). Hubungan timbal balik tersebut dikenal sebagai "*risk behavior syndrome*" atau "*multiple health risk behavior*" atau perilaku berisiko berganda (17,19).

Kejadian perilaku berisiko majemuk tersebut memiliki efek negatif yang lebih tinggi dibandingkan dengan perilaku berisiko tunggal (17,18).

Melindungi remaja dari berbagai perilaku berisiko yang mengancam kesehatan fisik dan psikisnya adalah hal penting karena remaja adalah masa depan bangsa. Oleh karena itu, perlu dirancang upaya promotif dan preventif terkait hal tersebut. Berdasarkan konteks sosial remaja, teori ekologi Bronfenbrenner (20) dan kerangka konseptual Jessor (21) maka diketahui bahwa kehidupan remaja mencakup berbagai tingkatan, yaitu tingkat individu, sosiodemografi, keluarga, dan sekolah. Dengan demikian, sekolah merupakan tingkatan kehidupan remaja yang dapat menjadi sarana untuk melakukan proses edukasi, baik untuk upaya pendidikan formal maupun upaya edukasi yang sifatnya insidental.

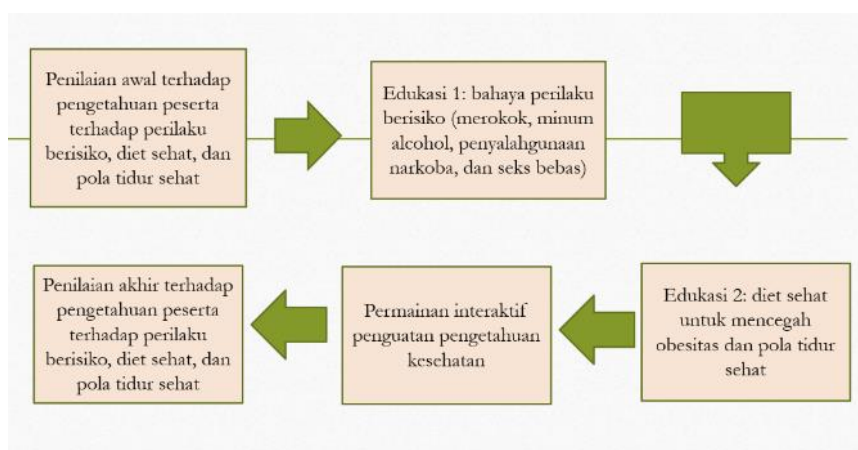
SMU Muhammadiyah 11 Jakarta adalah sekolah yang tengah berupaya untuk mengembangkan diri agar dapat menjadi lembaga berkualitas yang menghasilkan lulusan yang berkepribadian islami dan kuat, baik dalam ilmu pengetahuan maupun ketaqwaan. Dengan lokasinya yang berada di kota yang tidak mencapai 20 KM dari DKI Jakarta, tentunya berisiko mengalami imbas dari budaya dan gaya hidup perkotaan. Oleh karena itu, siswa/i dari

sekolah ini perlu mendapatkan pendampingan dan penguatan untuk pencegahan perilaku berisiko.

Berdasarkan analisis situasi di atas, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan komitmen siswa terhadap perilaku sehat yang ditandai dengan bebas dari perilaku berisiko kesehatan (merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks pranikah), diet yang sehat, dan pola tidur sehat sebagai upaya pencegahan terjadinya perilaku berisiko majemuk (*multiple health risk behaviors*).

## METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di SMU Muhammadiyah 11 Pulo Gadung Jakarta Timur yang dilakukan pada Rabu, 20 Juli 2022. Kegiatan ditujukan untuk siswa kelas 11. Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan dengan proses penilaian awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap materi/konten yang akan diberikan, Selanjutnya dilakukan edukasi pertama tentang bahaya perilaku berisiko, yaitu merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks bebas. Selanjutnya dilakukan kegiatan promosi kesehatan kedua dengan materi terkait diet sehat untuk mencegah obesitas dan pola tidur sehat (Gambar 1).



Gambar 1. Alur Kegiatan Aksi Sehat untuk Diri

Penilaian evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara daring. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan terkait pengetahuan tentang bahaya perilaku berisiko merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks pranikah, serta terkait pola diet dan tidur yang sehat. Adapun pilihan jawaban dari kuesioner tersebut adalah benar atau salah. Uji validitas kuesioner tersebut dilakukan melalui validitas konten, yaitu pengujian validitas kuesioner tidak melalui uji statistik, akan tetapi melalui penilaian pakar. Sedangkan analisis reliabilitas tidak dilakukan sebelum kegiatan diselenggarakan karena keterbatasan waktu. Skoring pada jawaban responden dilakukan dengan penilaian, jika menjawab benar akan mendapatkan skor satu, sedangkan jika menjawab salah akan mendapatkan skor nol. Dengan demikian, minimum skor adalah nol dan maksimum skor adalah 15.

Dari 108 peserta yang mengikuti kegiatan, penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dilakukan pada sampel peserta sebanyak 32 orang. Sampel 32 orang tersebut dipilih dengan metode *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*, dengan penyebaran kuesioner kepada peserta melalui media *online*.

## HASIL

Promosi kesehatan ini diawali oleh pembicara pertama, dengan yel-yel untuk menyemangati 108 peserta pelajar kelas 11 SMU Muhammadiyah 11 guna menghindari perilaku berisiko. Pembicara pertama menyampaikan data prevalensi merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks pranikah dari hasil survei BNN dan PPKUI tahun 2016. Pembicara pertama yang merupakan doctor di bidang ilmu kesesehatan masyarakat (Tabel 1) menuturkan pula bahwa berdasarkan data dari 18 Provinsi di Indonesia, ada sekitar 31% pelajar SMA merokok (BNN, 2016) dan 17% pelajar SMA peminum alkohol. Selain itu 1 dari 20 pelajar dan mahasiswa dari 18 Provinsi Indonesia pernah berhubungan seks dan 3,8% pelajar dan

mahasiswa Indonesia pernah pakai narkoba (BNN, 2016).

Selanjutnya, pada materi pertama ini disampaikan terkait bahaya-bahaya perilaku berisiko. Di antaranya disebutkan bahwa pada rokok terkandung 7.000 zat kimia, 200 di antara bersifat karsiogenik (zat yang dapat merusak gen dalam tubuh dan meningkatkan risiko kanker). Selain itu, merokok juga dapat meningkatkan terjadinya risiko berbagai penyakit lain, seperti penyakit jantung, penyakit paru, kerusakan otak, atau gangguan reproduksi. Seperti halnya rokok, alkohol juga mengandung banyak bahaya bagi peminumnya. Di antaranya adalah menurunkan fungsi hati, dapat menyebabkan kerusakan saraf, dan mengganggu sistem metabolisme tubuh. Sementara narkoba dapat menyebabkan halusinasi, dehidrasi, gangguan kualitas hidup, bahkan kematian. Seks bebas pun juga besar bahayanya, selain dapat terjadi kehamilan tidak diinginkan, juga dapat merusak moral, dan meningkatkan risiko penyakit menular seksual, seperti HIV/AIDS, karena ancaman bahaya yang besar pada perilaku berisiko maka bagi remaja tak ada kata lain kecuali stop perilaku berisiko. Pada bagian akhir promosi kesehatan bagian tersebut, pembicara mengajak peserta untuk melakukan praktek *mindfull breathing* untuk menyalakan hati agar hati seluas samudera, secerah matahari dengan cara mencintai Sang Pencipta, mencintai diri sendiri, mencintai orang lain, banyak bersyukur, dan menjadikan masalah sebagai peluang untuk berkembang. Dengan menyalakan hati semoga pelajar dapat lebih bijak menetapkan setiap keputusan untuk hidupnya sehingga dapat menjauhi setiap perilaku berisiko.

Pembicara kedua menyampaikan tentang fakta bahwa satu dari tujuh remaja Indonesia mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Pembicara kedua yang merupakan staf pengajar prodi ilmu gizi, mengajarkan pelajar untuk dapat menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) nya sendiri sehingga dapat menilai kondisi berat badannya, apakah kurus, normal, kelebihan berat badan, atau obesitas. Kelebihan berat badan dan obesitas adalah akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan.

# HEALTH PROMOTION And Community Engagement Journal



Oleh karena itu, batasi mengkonsumsi gula dan karbohidrat. Pembicara pertama mengajak peserta untuk bijak dalam membeli produk pangan. Jika ingin membeli produk pangan, disarankan untuk membaca terlebih dahulu komposisinya. Jika memiliki kandungan gula tinggi maka remaja diajak untuk berpikir lebih dalam terlebih dahulu sebelum membeli. Selain itu, pembicara pertama juga mengajak pelajar untuk memperhatikan jam tidurnya. Remaja yang terbiasa begadang, bahkan ketika harus mengerjakan tugas-tugas sekolah, dapat mengganggu kesehatannya. Seperti mengalami perubahan suasana hati bahkan juga dapat mengalami depresi, makan berlebihan sehingga meningkat risiko untuk mengalami obesitas. Untuk itu, pembicara menyarankan pelajar untuk mengatur waktunya dalam mengerjakan tugas sehingga tidak perlu tidur larut malam. Promosi kesehatan yang mendapatkan dukungan penuh dari Kepala Sekolah SMU Muhammadiyah 11 Jakarta, bertambah kemeriahannya dengan

digelarnya kuis interaktif dengan menggunakan aplikasi dan diberikan hadiah untuk tiga pemenang. Peserta promosi kesehatan antusias mengikuti kuis tersebut.

Adapun hasil perhitungan skoring pengetahuan pada 15 pertanyaan terkait materi promosi kesehatan tersebut pada 32 peserta menunjukkan ada peningkatan nilai rerata skor pengetahuan, yaitu dari 14,0 menjadi 14,7. Selain itu, nilai minimum skor pengetahuan pada *pretest* adalah 11 yang dimiliki oleh 9,4% peserta sedangkan maksimum skor pengetahuan (*perfect score*) adalah 15 pada 40,6% peserta. Sedangkan hasil *posttest* menunjukkan nilai total skor pengetahuan terendah adalah 13 pada 3,1% peserta dan nilai skor pengetahuan tertinggi adalah 15 yang dimiliki oleh 75% peserta. Dengan demikian, ada peningkatan pada peserta yang memiliki nilai sempurna (skor = 15), yaitu dari 40,6% menjadi 75% dari total sampel peserta yang dinilai (Tabel 2).

**Tabel 1. Karakteristik Pembicara**

Pembicara	Tingkat Pendidikan	Latar Belakang Pendidikan
Pembicara 1	Doktor	Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Bidang Minat Promosi Kesehatan dan mengajar di Prodi Ilmu kesehatan Masyarakat
Pembicara 2	Magister	Magister Administrasi Rumah Sakit berlatar belakang dokter dan mengajar di Prodi Ilmu Gizi

**Tabel 2. Hasil Perbandingan Frekuensi Nilai Total Skor Peserta Pretest dan Posttest**

Nilai Total Skor	Hasil Pretest (%)	Hasil Posttest (%)	Nilai Rerata (Mean)
11	3,1	0	<i>Pretest: 14,0</i>
13	9,4	3,1	<i>Posttest: 14,7</i>
14	40,6	21,9	
15	40,6	75	



Gambar 2. Suasana selama Kegiatan Promosi Kesehatan “Aksi Sehat untuk Diri”

#### DISKUSI

Kegiatan promosi kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan komitmen pelajar terhadap bahaya perilaku berisiko, cegah obesitas, dan tidur yang cukup. Promosi kesehatan Aksi Sehat untuk Diri memiliki kekhasan dibandingkan dengan edukasi yang biasa dilakukan. Biasanya, edukasi terkait hidup sehat kepada pelajar, hanya menyampaikan satu

topik. Akan tetapi edukasi tersebut menyampai beberapa topik sekaligus. Disampaikannya topik terkait bahaya perilaku berisiko, yaitu merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks bebas, bersamaan juga dengan topik cegah obesitas serta tidur yang cukup, karena perilaku berisiko itu cenderung terjadi secara kombinasi dan berklaster sehingga akan memberikan

dampak negatif yang besar pada kesehatan remaja.

Analisis pada data survei pelajar dan mahasiswa yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPKUI) tahun 2016 menunjukkan sekitar 7,6% pelajar dan mahasiswa Indonesia melakukan dua perilaku berisiko dan 2,6% melakukan tiga perilaku berisiko. Di antara mereka yang melakukan dua perilaku berisiko, kombinasi merokok dan minum alkohol adalah yang terbanyak dan pada mereka yang melakukan tiga perilaku berisiko, kombinasi merokok, minum alkohol, dan seks pranikah adalah umum terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka upaya promosi kesehatan dengan pendekatan perilaku berisiko majemuk (*multiple health risk behaviors*) diharapkan akan lebih efektif untuk mencegah pelajar dari perilaku berisiko. Satu perilaku berisiko dapat dicegah maka perilaku berisiko lain pun dapat diturunkan prevalensinya.

Hasil studi ini sesuai dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang menggunakan metode ceramah atau penyuluhan dalam promosi kesehatan. Penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan ada peningkatan pengetahuan dari peserta setelah intervensi promosi kesehatan tersebut selesai dilakukan (22–24). Namun sebuah studi dengan metode *systematic review* pada remaja Iran menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan oleh teman sebaya lebih efektif dalam menurunkan prevalensi perilaku berisiko pada remaja, dibandingkan dengan edukasi yang dilakukan oleh guru (25). Dengan demikian, untuk pengabdian masyarakat berikutnya, perlu dipikirkan untuk melakukan pemberdayaan teman sebaya. Selain itu, penelitian dengan metode *systematic review* pada remaja Iran tersebut juga menyatakan bahwa walaupun edukasi tentang gizi meningkatkan pengetahuan remaja, namun peningkatan pengetahuan gizi tersebut tidak cukup untuk mengubah perilaku remaja terkait gizi (25). Perilaku terkait gizi pada remaja juga dipengaruhi oleh faktor individu lain, faktor sosial, dan faktor ekonomi (25). Oleh karena itu,

untuk intervensi selanjutnya, perlu dikembangkan kegiatan lain yang dapat mendampingi dan memantau perubahan perilaku remaja pelajar dalam melakukan hidup sehat.

## KESIMPULAN

Upaya promosi kesehatan untuk pencegahan perilaku berisiko, diet sehat, dan tidur cukup pada pelajar sekolah menengah atas, efektif dalam meningkatkan pengetahuan pelajar. Oleh karena upaya semacam ini perlu terus dilakukan dengan perbaikan-perbaikan pada pendekatannya sehingga prevalensi perilaku berisiko risiko semakin menurun.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1) World Health Organization. Adolescents: health risks and solutions [Internet]. 2018. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 2) Parvizi S, Hamzehgardeshi Z. Adolescents' view of health concept and its risk factors: A literature review. *Int J Adolesc Med Health*. 2014;26(3):351–9.
- 3) World Health Organization. Adolescent health and development. 2009;805–13.
- 4) Kleinert S. Adolescent health: an opportunity not to be missed. *Lancet*. 2007;369(9567):1057–8.
- 5) Lee B, Seo DC. Socioeconomic Disparities in Health Risk Behavior Clusterings Among Korean Adolescents. *Int J Behav Med*. 2018;25(5):540–7.
- 6) Saritas SC, Erci B. Predictors of adolescent health risk behaviors. *Holist Nurs Pract*. 2014;28(3):208–16.
- 7) Nelson KM, Carey KB, Scott-Sheldon LAJ, Eckert TL, Park A, Vanable PA, et al. Gender Differences in Relations among Perceived Family Characteristics and Risky Health Behaviors in Urban Adolescents. *Ann Behav Med [Internet]*. 2017;51(3):416–22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s12160-016-9865-x>
- 8) Loke AY, Mak YW, Wu CST. The association of peer pressure and peer affiliation with the health risk behaviors of secondary school students in Hong Kong. *Public Health*. 2016;137:113–23.
- 9) Ssewanyana D, Nyongesa MK, van Baar A, Newton CR, Abubakar A. Health risk behavior among chronically ill adolescents: A systematic review of assessment tools. *Child Adolesc Psychiatry Ment*

- Health. 2017;11(1):1–17.
- 10) Yen IH, Syme SL. The Social Environment and Health: A Discussion of the Epidemiologic Literature. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 1999;20(1):287–308. Available from:<http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.publhealth.20.1.287>
  - 11) Ssewanyana D, Van Baar A, Newton CR, Abubakar A. A contextually relevant approach to assessing health risk behavior in a rural sub-Saharan Africa setting: The Kilifi health risk behavior questionnaire. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–12.
  - 12) Retnaningrum G, Dieny FF. Kualitas Diet Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Obesitas Dan Non Obesitas. *J Nutr Coll*. 2015;4(4):469–79.
  - 13) Pramono A, Sulchan M. Kontribusi Makanan Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Kota Semarang. *Gizi Indones*. 2014;37(2):129.
  - 14) Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018.
  - 15) BNN P. Ringkasan Eksekutif Hasil Survei BNN Tahun 2016 Puslitdatin BNN. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2017;3(7):19–20.
  - 16) Haryono A, Rindiarti A, Arianti A, Pawitri A, Ushuluddin A, Setiawati A, et al. Prevalensi Gangguan Tidur pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Sari Pediatr*. 2016;11(3):149.
  - 17) Sychareun V, Thomsen S, Faxelid E. Concurrent multiple health risk behaviors among adolescents in Luangnamtha province, Lao PDR. *BMC Public Health*. 2011;11:1–10.
  - 18) Champion KE, Mather M, Spring B, Kay-Lambkin F, Teesson M, Newton NC. Clustering of Multiple Risk Behaviors Among a Sample of 18-Year-Old Australians and Associations With Mental Health Outcomes: A Latent Class Analysis. *Front Public Health* [Internet]. 2018;6(May):1–11. Available from: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2018.00135/full>
  - 19) DuRant RH, Smith JA, Kreiter SR, Krowchuk DP. The Relationship Between Early Age of Onset of Initial Substance Use and the Clustering of Health Risk Behaviors Among Young Adolescents • 5. *Pediatr Res*. 2007;43:3–3.
  - 20) Bronfenbrenner U, Ceci SJ. Nature-Nurture Reconceptualized in Developmental Perspective: A Bioecological Model. *Psychol Rev*. 1994;101(4):568–86.
  - 21) Jessor R. Risk Behavior in Adolescent: A Psychosocial Framework for Understanding and Action. *J Adolesc Heal*. 1991;12(September):597–605.
  - 22) Baroroh HN, Utami ED, Maharani L, Mustikaningtias I. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional The Improving Knowledge of Community Through Education About the Use of Antibiotics Wisely and Rationally 2014 ) dalam Antimicrobial Resistance : Global As. *ad-Dawaa JourPharmSci*. 2016;1(1):8–15.
  - 23) Astuti NH. Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu.pdf. *Arkesmas*, Volume 2, Nomor 1, Januari - Juni 2017; 2017. p. 109–14.
  - 24) Hidayat LH, Aini SR, Hidajat D, Pratama IS. Peningkatan pengetahuan dan pemeriksaan skabies santri Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbela. *Transform J Pengabdian Masyarakat*. 2020;16(2):213–22.
  - 25) Ghasemi V, Simbar M, Fakari FR, Naz MSG, Kiani Z. The effect of peer education on health promotion of Iranian adolescents: A systematic review. *Int J Pediatr*. 2019;7(3):9139–57.