



**EDUKASI PERILAKU "CERDIK" UNTUK PENCEGAHAN
PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA REMAJA SMA/ SMK SEDERAJAT
DI WILAYAH KABUPATEN KARAWANG**

***BEHAVIORAL EDUCATION ON "CERDIK" FOR THE PREVENTION
OF NON-COMMUNICABLE DISEASES AMONG SENIOR HIGH SCHOOL STUDENTS
IN KARAWANG REGENCY***

Uun Nurjanah¹, Nita Syamsiah^{2,*}

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Horizon Indonesia,
Jalan Pangkal Perjuangan Km 1, Karawang, Indonesia

²Program Studi S1 Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Horizon Indonesia,
Jalan Pangkal Perjuangan Km 1, Karawang, Indonesia

*Email Korespondensi : nitasysamsiah@gmail.com

(Submit: 7 Juli 2025, Revisi: 29 Juli 2025, Diterima: 30 Juli 2025, Terbit: 31 Juli 2025)

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap pengaruh gaya hidup tidak sehat, yang dapat menjadi faktor risiko munculnya penyakit tidak menular di masa dewasa. Di wilayah Kabupaten Karawang, masih rendahnya pengetahuan remaja mengenai perilaku hidup sehat menjadi salah satu tantangan dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Untuk menjawab permasalahan tersebut, dilakukan kegiatan edukasi berbasis perilaku sehat kepada siswa SMA/SMK sederajat sebagai mitra kegiatan. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja terhadap pentingnya pencegahan penyakit tidak menular melalui penerapan perilaku hidup sehat sehari-hari. Kegiatan dilaksanakan di 20 sekolah dengan jumlah peserta sebanyak 704 siswa. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, serta penyebaran media edukatif dalam bentuk leaflet dan poster. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi. Diskusi kelompok juga menunjukkan antusiasme siswa dalam memahami dan mengaitkan materi dengan kehidupan sehari-hari mereka. Simpulan dari kegiatan ini adalah bahwa edukasi perilaku hidup sehat terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai pencegahan penyakit tidak menular. Program ini direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari promosi kesehatan di lingkungan sekolah.

Kata kunci: edukasi kesehatan, perilaku hidup sehat, pencegahan, remaja, penyakit tidak menular

ABSTRACT

Adolescents are a vulnerable age group prone to adopting unhealthy lifestyles, which can increase the risk of developing non-communicable diseases in adulthood. In Karawang Regency, the lack of awareness among adolescents regarding healthy living behaviors remains a challenge in disease prevention efforts. To address this issue, a health education program

was conducted for high school and vocational school students as community partners. The aim of this program was to enhance students' understanding and awareness of the importance of preventing non-communicable diseases through the practice of healthy daily behaviors. The program was implemented in 20 schools with a total of 704 student participants. The methods used included interactive health education sessions, group discussions, and the distribution of educational materials such as leaflets and posters. Evaluation was carried out through pre-test and post-test assessments to measure knowledge improvement. The results showed a significant increase in students' knowledge scores after the education sessions. Group discussions also reflected students' enthusiasm in understanding and relating the material to their daily lives. In conclusion, health behavior education proved effective in increasing adolescent understanding of non-communicable disease prevention. This program is recommended for continuous implementation as part of school-based health promotion initiatives.

Keywords: *health education, healthy behavior, prevention, adolescents, non-communicable diseases*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker kini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, termasuk di Kabupaten Karawang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, terjadi peningkatan signifikan prevalensi PTM dalam satu dekade terakhir, seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang menjadi kurang aktif secara fisik, pola makan yang tidak sehat, serta paparan stres yang berlebihan. Data global menunjukkan bahwa PTM merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar di abad ke-21. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi setiap tahun di seluruh dunia, 41 juta atau sekitar 71% disebabkan oleh PTM. Penyakit kardiovaskular menyumbang 44% dari total kematian akibat PTM, diikuti oleh kanker (9%), penyakit pernapasan kronis (9%), dan diabetes (4%).

Di Indonesia, PTM menjadi penyebab utama kematian sejak tahun 2016. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 73% kematian di Indonesia disebabkan oleh PTM. Dari jumlah tersebut, penyakit kardiovaskular menyumbang 35%, kanker 12%, penyakit pernapasan kronis 6%, dan diabetes 6%, serta lebih dari 20% di antaranya adalah kematian dini yang terjadi pada kelompok usia 30-69 tahun (Kemenkes, 2018). Situasi ini menjadi sangat memprihatinkan mengingat PTM bersifat kronis, progresif, dan sebagian besar dapat dicegah melalui perubahan perilaku dan gaya hidup sehat.

Perubahan sosial dan lingkungan di Indonesia, termasuk pesatnya perkembangan teknologi dan urbanisasi, telah menyebabkan pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Modernisasi gaya hidup masyarakat turut mendorong tingginya konsumsi makanan cepat saji di berbagai kalangan, tingginya tingkat stres, dan berkurangnya aktivitas fisik, yang semuanya merupakan faktor risiko utama PTM. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada orang dewasa, tetapi juga mulai menjangkiti kelompok usia muda, termasuk remaja. Studi menunjukkan bahwa prevalensi PTM pada kelompok usia 10-14 tahun menunjukkan tren meningkat, dengan jenis penyakit terbanyak adalah stroke, penyakit jantung, dan diabetes (Riskesdas, 2018).

Remaja merupakan kelompok usia yang sedang mengalami proses perkembangan fisik, psikologis, dan sosial yang sangat dinamis. Menurut WHO (2014), usia remaja merupakan masa kritis dalam pembentukan kebiasaan hidup yang akan terbawa hingga dewasa. Perilaku tidak sehat yang dimulai pada masa ini, seperti konsumsi makanan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, serta stres yang tidak tertangani, berkontribusi besar terhadap peningkatan risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di usia produktif selanjutnya (Jamil et al., 2024).

Siswa SMA/SMK dipilih sebagai fokus karena mereka berada dalam fase akhir remaja dan akan segera memasuki usia dewasa muda, yaitu kelompok usia yang mulai mengalami peningkatan risiko PTM berdasarkan data epidemiologi nasional (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, sekolah menengah merupakan tempat strategis untuk pelaksanaan edukasi karena hampir seluruh remaja menghabiskan sebagian besar waktunya di lingkungan sekolah dan dapat dijangkau secara sistematis melalui program kurikuler dan ekstrakurikuler.

Justifikasi ini diperkuat oleh hasil Riskesdas (2018) yang menunjukkan tren peningkatan prevalensi perilaku berisiko PTM pada remaja, termasuk konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik. Oleh karena itu, intervensi edukatif pada kelompok usia ini menjadi sangat penting sebagai langkah preventif jangka panjang.

Lebih lanjut, program CERDIK merupakan pendekatan yang relevan untuk usia remaja karena menekankan pada aspek gaya hidup sehat yang dapat diinternalisasi sejak dini. Melibatkan siswa SMA/SMK dalam program ini diharapkan tidak hanya berdampak pada pengetahuan individu, tetapi juga membentuk budaya sehat dalam komunitas sekolah.

Empat jenis PTM yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia adalah penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes, dan penyakit pernapasan kronis. Keempat penyakit ini

bertanggung jawab atas sekitar 60% dari seluruh kematian yang terjadi di Indonesia setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi dini pada kelompok usia remaja sangat penting untuk menurunkan risiko PTM di masa depan. Intervensi tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan edukatif yang komprehensif dan berkesinambungan.

Salah satu pendekatan yang efektif untuk mengedukasi remaja tentang pentingnya gaya hidup sehat adalah melalui pengenalan dan penerapan perilaku "CERDIK." CERDIK adalah akronim dari: Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres. Perilaku ini dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai panduan untuk mencegah dan mengendalikan PTM di masyarakat (Kemenkes RI, 2017). Edukasi tentang perilaku CERDIK tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong pembentukan kebiasaan sehat yang dapat menjadi bekal jangka panjang bagi remaja dalam menjaga kesehatannya.

Meskipun perilaku hidup sehat telah lama menjadi tema edukasi kesehatan masyarakat, penggunaan pendekatan *CERDIK* secara komprehensif—yang mencakup *Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres*—masih jarang diterapkan secara sistematis pada kelompok usia remaja, khususnya di tingkat SMA/SMK. Kebanyakan program *CERDIK* selama ini lebih difokuskan pada usia dewasa atau lansia dalam konteks pelayanan primer.

Implementasi program edukasi CERDIK dalam konteks wilayah Karawang memperkaya khasanah literatur intervensi kesehatan masyarakat berbasis lokal. Wilayah ini memiliki karakteristik sosial dan demografis yang unik sebagai daerah industri dengan tantangan kesehatan remaja yang berbeda dibandingkan daerah urban maupun rural lainnya. Kabupaten Karawang, sebagai salah satu kawasan industri terbesar di Jawa Barat, menghadapi tantangan tersendiri dalam bidang kesehatan masyarakat. Lingkungan kerja dan ritme hidup yang cepat berkontribusi terhadap pola hidup tidak sehat di kalangan masyarakat, termasuk remaja. Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan pihak sekolah di Karawang, diketahui bahwa masih banyak sekolah yang belum memiliki program edukasi kesehatan yang fokus pada pencegahan PTM. Pendidikan kesehatan belum menjadi prioritas dalam kurikulum, dan siswa kurang mendapatkan informasi yang tepat mengenai hubungan antara gaya hidup dan risiko PTM.

Sebagai respon terhadap permasalahan tersebut, dilakukan kegiatan edukasi perilaku CERDIK kepada siswa SMA/SMK sederajat di Kabupaten Karawang. Program ini dirancang untuk mencapai beberapa tujuan: (1) meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pentingnya menerapkan perilaku CERDIK; (2) mendorong pembentukan kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari; (3) mengetahui gambaran faktor risiko PTM pada remaja melalui deteksi dini dan pemeriksaan fisik; serta (4) membangun kolaborasi antara sekolah, perguruan tinggi, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat.

Kegiatan ini melibatkan 20 sekolah menengah atas dan kejuruan dengan total 704 siswa sebagai peserta. Kegiatan dilakukan melalui metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, pembagian leaflet dan poster edukatif, serta pemeriksaan kesehatan sederhana untuk mendeteksi risiko awal PTM. Program ini tidak hanya berfokus pada penyampaian materi, tetapi juga pada keterlibatan aktif siswa dalam memahami, mengkritisi, dan menginternalisasi perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Selain berdampak langsung pada peningkatan literasi kesehatan remaja, kegiatan ini juga mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) perguruan tinggi, yaitu: (1) IKU 2, di mana mahasiswa memperoleh pengalaman di luar kampus melalui interaksi langsung dengan mitra masyarakat; (2) IKU 5, karena produk dari kegiatan ini seperti modul, video edukasi, dan materi pembelajaran dapat digunakan oleh sekolah secara berkelanjutan; serta (3) IKU 7, dengan terjalinnya kolaborasi antara perguruan tinggi, sekolah, dan tenaga kesehatan.

Melalui pendekatan berbasis komunitas, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang tepat sasaran dapat menjadi salah satu solusi efektif dalam mengurangi risiko

PTM sejak usia dini. Program ini diharapkan dapat menjadi model intervensi yang berkelanjutan, dengan melibatkan peran guru, tenaga kesehatan sekolah, serta partisipasi aktif remaja sebagai agen perubahan dalam menciptakan generasi yang sehat dan produktif.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang secara sistematis dalam tiga tahapan utama, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi serta tindak lanjut. Strategi pendekatan yang digunakan bersifat edukatif dan partisipatif dengan melibatkan siswa, guru, serta pihak sekolah secara aktif. Sasaran kegiatan adalah 20 sekolah menengah atas/kejuruan (SMA/SMK) sederajat di wilayah Kabupaten Karawang dengan jumlah peserta sebanyak 704 siswa.

Pada tahap persiapan, dilakukan koordinasi dengan Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk memperoleh rekomendasi sekolah mitra, serta persetujuan pelaksanaan kegiatan. Selain itu, dilakukan pula penyusunan materi edukasi dan instrumen pendukung, antara lain modul edukasi perilaku CERDIK, leaflet, poster, dan video edukatif singkat. Materi disusun berdasarkan pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan RI (2017), serta ditinjau oleh ahli kesehatan masyarakat dan pendidikan untuk memastikan kesesuaian isi dan pendekatan pembelajaran.

Tahap pelaksanaan dilakukan selama empat minggu, di mana setiap sekolah mendapat alokasi satu hari kegiatan. Dalam setiap kunjungan, kegiatan dilaksanakan dalam dua sesi, yakni sesi teori dan sesi praktik. Setiap sesi melibatkan sekitar 35 hingga 40 siswa. Metode penyampaian teori menggunakan ceramah interaktif yang disertai media visual seperti slide PowerPoint dan video, diikuti dengan sesi tanya jawab dan diskusi kelompok. Diskusi kelompok dibagi menjadi lima kelompok per kelas, membahas studi kasus yang relevan dengan gaya hidup sehari-hari dan risiko penyakit tidak menular.

Sementara itu, sesi praktik bertujuan untuk menginternalisasi perilaku sehat melalui aktivitas yang melibatkan siswa secara langsung. Metode praktikum terdiri atas simulasi deteksi risiko PTM dengan pemeriksaan sederhana seperti pengukuran indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, dan kebugaran fisik ringan (*step test* atau *squat test*), studi kasus lanjutan yang dianalisis secara kelompok, serta latihan penyusunan rencana hidup sehat individual. Siswa diminta membuat perencanaan hidup sehat selama satu minggu sebagai bentuk aplikasi dari materi yang telah dipelajari.

Kegiatan ini didesain agar mudah direplikasi di sekolah lain dengan karakteristik yang sama. Dengan total 20 sekolah dan 704 siswa sebagai peserta, pendekatan yang digunakan bersifat scalable dan dapat disesuaikan dengan kondisi masing-masing institusi. Seluruh instrumen edukasi dan evaluasi telah disiapkan dalam bentuk digital dan cetak untuk mempermudah implementasi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* berupa kuesioner pilihan ganda sebanyak 20 butir yang mengukur pengetahuan siswa tentang penyakit tidak menular dan perilaku hidup sehat. Kuesioner ini telah melalui uji validitas isi oleh pakar dan uji reliabilitas pada kelompok kecil sebelum digunakan secara luas. Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan statistik deskriptif (rata-rata dan persentase) serta uji beda (*paired t-test*) dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25 untuk mengetahui efektivitas edukasi terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Tahap evaluasi dilakukan melalui analisis hasil *pre-test* dan *post-test*, serta pengumpulan umpan balik dari siswa dan guru mengenai efektivitas kegiatan melalui lembar evaluasi terbuka. Selain itu, tindak lanjut dilakukan dengan meminta guru untuk memantau pelaksanaan rencana hidup sehat siswa selama satu minggu dan melaporkan hasilnya kepada tim pelaksana. Sekolah juga diberikan media edukasi digital dan cetak sebagai bahan ajar lanjutan. Kegiatan ini ditujukan tidak hanya untuk meningkatkan literasi kesehatan siswa,

tetapi juga membangun kolaborasi jangka panjang antara sekolah, perguruan tinggi, dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam promosi kesehatan berbasis institusi pendidikan.

Pada tahap tindak lanjut, Guru dan perwakilan OSIS diberi pelatihan agar dapat melanjutkan edukasi kepada teman sebaya secara berkala. Melalui jurnal harian siswa untuk mencatat penerapan perilaku CERDIK selama 2 minggu setelah edukasi.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini mengacu pada prinsip-prinsip pendidikan kesehatan partisipatif yang direkomendasikan oleh WHO, (2018) dan telah terbukti efektif dalam mengubah perilaku kesehatan di kalangan remaja (Nutbeam, 2000; Sani *et al.*, 2019). Kebaruan dari studi ini adalah penggunaan pendekatan edukasi yang *interaktif dan partisipatif*, seperti diskusi kelompok, simulasi, dan studi kasus, yang terbukti lebih efektif dalam membangun kesadaran dan keterampilan hidup sehat pada remaja dibanding pendekatan ceramah konvensional.

Seluruh kegiatan ini dilaksanakan dengan melibatkan mahasiswa Universitas Horizon Indonesia semester 3 terutama yang sedang mengaplikasikan Mata Kuliah praktikum Keperawatan Dewasa khususnya pendidikan kesehatan dibawah koordinasi dosen pengampu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Waktu dan Tempat

Kegiatan dilaksanakan di 20 SMA/SMK di wilayah Kabupaten Karawang. Pemilihan SMA/SMK dilaksanakan secara acak dipertimbangkan terkait akses dan kemudahan menuju lokasi. Berikut adalah nama-nama SMA/ SMK yang menjadi target sasaran, berikut waktu pelaksanaan kegiatan (Tabel 1)

Tabel 1. Waktu, Tempat dan Jumlah Peserta pada Edukasi "CERDIK"

No. SMA	TEMPAT	WAKTU	JUMLAH
1	SMA 1 Pedes	9 Desember 2024	70
2	SMA 1 Batujaya	7 Januari 2025	30
3	SMA Rismatek	2 Desember 2024	89
4	MAN 1 Tempuran	9 Desember 2024	25
5	SMA ISP Karawang	10 oktober 2024	31
6	MAN 2 Karawang	10 Desember 2024	35
7	SMK Perguruan Cikini KIIC	8 Januari 2025	29
8	SMKIT Gema Insan Cendekia	10 Desember 2024	24
9	SMKN 1 Cikarang Pusat	5 Desember 2024	36
10	SMK Jababeka 01	3 Desember 2024	30
11	SMK Wirasaba	16 Desember 2024	30
12	SMK Mathlaul Anwar Pakis Jaya	5 Desember 2024	48
13	SMK Tri Mitra	9 Desember 2024	20
14	SMAN 1 Tirtajaya	9 November 2024	50
15	SMK Kesehatan Ar-Raihan Cikampek	6 Desember 2024	20
16	SMK PGRI Telagasari	9 Desember 2024	22
17	SMA Negeri 1 Pebayuran	10 Januari 2025	37
18	SMA N 3 Karawang	9 Januari 2025	27
19	SMA N 4 Karawang	8 Januari 2025	30
20	SMA N Jatisari	11 Desember 2024	21
		Jumlah	704



Gambar 1. Dokumentasi Edukasi CERDIK di beberapa SMA

2. Peningkatan Pengetahuan Siswa setelah Edukasi CERDIK

Hasil analisis data *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa terkait perilaku CERDIK dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Sebelum pelaksanaan edukasi, rata-rata nilai pengetahuan siswa berada pada angka 58,4. Setelah pelaksanaan kegiatan, rata-rata nilai meningkat menjadi 81,6. Hasil uji statistik menggunakan paired t-test menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test* secara statistik signifikan.

Tabel 2. Rerata Skor Pengetahuan Siswa sebelum dan sesudah Edukasi CERDIK

Tahapan	Rata-rata	Standar Deviasi	N
<i>Pre-test</i>	58,4	10,2	704
<i>Post-test</i>	81,6	9,4	704

Sumber: Hasil analisis data pre-post test siswa, 2025.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok efektif meningkatkan pemahaman remaja mengenai risiko PTM dan pentingnya penerapan perilaku hidup sehat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nagy-Pénzes *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi di sekolah mampu meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku terkait kesehatan pada remaja secara signifikan. Hal ini juga diperkuat oleh studi sistematis dan meta-analisis oleh Jacob *et al.*, (2021) yang menemukan bahwa intervensi Pendidikan kesehatan berbasis sekolah efektif dalam menurunkan indeks massa tubuh dan meningkatkan perilaku hidup sehat pada remaja.

3. Perubahan Perilaku Siswa dalam Praktik Harian

Tindak lanjut satu minggu setelah edukasi menunjukkan perubahan perilaku awal yang menjanjikan. Sebanyak 62% siswa menyatakan berhasil menerapkan minimal 4 dari 6 komponen perilaku CERDIK dalam kehidupan sehari-hari selama seminggu. Komponen yang paling banyak diterapkan adalah "Enyahkan asap rokok" dan "Rajin aktivitas fisik".

Tabel 3. Komponen CERDIK yang Paling Banyak Diterapkan oleh Siswa

Komponen CERDIK	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Enyahkan Asap Rokok	662	94,0
Rajin Aktivitas Fisik	589	83,7
Diet Sehat Kalori Seimbang	511	72,6
Kelola Stres	443	62,9
Istirahat Cukup	427	60,6
Cek Kesehatan Rutin	313	44,5

Sumber: Laporan Tindak Lanjut Guru Pendamping, 2025.

Penerapan perilaku sehat ini perlu terus dimonitor dan diperkuat dengan dukungan lingkungan sekolah dan keluarga. WHO, (2018) menekankan pentingnya penciptaan ekosistem yang mendukung gaya hidup sehat agar perubahan perilaku dapat bertahan dalam jangka panjang. Hal ini juga sejalan dengan temuan dari Eriksson *et al.*, (2025) yang menekankan bahwa keberlanjutan perubahan perilaku kesehatan tidak hanya bergantung pada motivasi individu tetapi juga pada dukungan sosial, identitas kesehatan yang kuat, serta lingkungan dan intervensi yang konsisten secara social-ekologis.

4. Hambatan dan Strategi Perbaikan

Beberapa kendala yang dihadapi selama kegiatan meliputi keterbatasan waktu di sekolah, kesibukan kurikulum reguler, dan variasi tingkat pemahaman siswa. Oleh karena itu, dibutuhkan sinergi lanjutan dengan pihak sekolah untuk mengintegrasikan materi CERDIK dalam pembelajaran ekstrakurikuler atau kegiatan rutin OSIS. Selain itu, materi edukasi yang telah disusun dalam bentuk digital dan cetak dapat digunakan oleh guru secara mandiri di kemudian hari.

Kolaborasi antara sekolah, puskesmas, dan perguruan tinggi menjadi kunci keberhasilan edukasi berkelanjutan di lingkungan remaja (Kemenkes RI, 2017). Dalam literatur, pendekatan kolaboratif ini juga disebut sebagai *whole school approach* dan terbukti efektif dalam menciptakan lingkungan sekolah sehat secara menyeluruh (Langford *et al.*, 2014).

5. Implikasi Terhadap Pengembangan Program Kesehatan Remaja

Kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan edukatif berbasis perilaku seperti CERDIK mampu menjadi strategi preventif yang efektif dalam mengurangi risiko PTM sejak usia remaja. Lebih jauh, kegiatan ini mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) perguruan tinggi dalam aspek keterlibatan mahasiswa, luaran yang digunakan masyarakat, serta kolaborasi lintas sektor. Intervensi edukatif yang dilaksanakan sejak remaja dapat menjadi investasi jangka panjang dalam membentuk gaya hidup sehat masyarakat masa depan (Sawyer *et al.*, 2012).

SIMPULAN

Hasil kegiatan edukasi perilaku CERDIK terhadap siswa SMA/SMK di Kabupaten Karawang menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis sekolah efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku terkait pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Rerata skor pengetahuan siswa meningkat signifikan setelah diberikan edukasi, dan lebih dari separuh siswa mampu menerapkan minimal empat dari enam komponen perilaku CERDIK dalam kehidupan sehari-hari. Antusiasme siswa yang tinggi serta keterlibatan aktif

dalam kegiatan diskusi dan praktik menunjukkan bahwa metode pelatihan yang diterapkan berhasil menciptakan suasana pembelajaran yang menarik dan relevan. Meskipun terdapat hambatan teknis seperti keterbatasan waktu dan variasi pemahaman siswa, strategi kolaboratif lintas sektor antara sekolah, perguruan tinggi, dan tenaga kesehatan terbukti mampu mengatasi kendala tersebut dan memperkuat dampak program secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Karawang, seluruh kepala sekolah dan guru pendamping dari 20 sekolah mitra, serta mahasiswa dan relawan yang telah terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Eriksson, M., Sundberg, L. R., Santosa, A., Lindgren, H., Ng, N., & Lindvall, K. (2025). Health behavioural change—the influence of social-ecological factors and health identity. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 20(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2458309>
- Jacob, C. M., Hardy-Johnson, P. L., Inskip, H. M., Morris, T., Parsons, C. M., Barrett, M., Hanson, M., Woods-Townsend, K., & Baird, J. (2021). A systematic review and meta-analysis of school-based interventions with health education to reduce body mass index in adolescents aged 10 to 19 years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1), 1–22. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01065-9>
- Jamil, M. U., Rahmawati, A., Mulyana, A., Suryani, I. S., Mulyana, H., Nurdianti, R., Nurakilah, H., & Daryanti, E. (2024). Upaya Peningkatan Pemahaman Remaja Dari Bahaya Seks Bebas Guna Pencegahan HIV/AIDS Dengan Video Animasi. *Adiguna Pengabdian Masyarakat*, 1.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. In *Kementerian Kesehatan RI*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Langford, R., Bonell, C. P., Jones, H. E., Poulidou, T., Murphy, S. M., Waters, E., Komro, K. A., Gibbs, L. F., Magnus, D., & Campbell, R. (2014). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2>
- Nagy-Pénzes, G., Vincze, F., & Bíró, É. (2022). A School Intervention's Impact on Adolescents' Health-Related Knowledge and Behavior. *Frontiers in Public Health*, 10(March). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.822155>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 179). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet (London, England)*,

379(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)

World Health Organization. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. <https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2006.06.007>