

# **INTEGRASI LITERASI KESEHATAN PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA ANAK USIA SEKOLAH: Strategi Peningkatan Kesehatan Dalam Kurikulum Pendidikan Dasar Dan Menengah**

Penulis : Rahma Dewi Agustini

Email : [rahma.senior@gmail.com](mailto:rahma.senior@gmail.com)

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi tantangan serius bagi kesehatan masyarakat Indonesia. Prevalensi hipertensi pada usia  $\geq 18$  tahun menurun dari 34,1% (2018) menjadi 30,8% (2023), namun prevalensi DM pada usia  $\geq 15$  tahun meningkat dari 10,9% menjadi 11,7%, dengan 50,2% di antaranya adalah DM Tipe 2.

Hipertensi dan diabetes juga berkontribusi besar terhadap disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) serta menyebabkan peningkatan anggaran untuk biaya perawatan.

Peningkatan perilaku konsumsi makanan dan minuman berisiko bagi kesehatan terjadi secara signifikan. Edukasi PTM yang difokuskan pada orang dewasa terbukti belum efektif menurunkan prevalensi DM, terutama pada usia muda. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai pilar utama kesehatan di sekolah masih belum berjalan dan berfungsi secara maksimal

Kebijakan pembentukan pemahaman dan perilaku sehat yang lebih efektif perlu diterapkan untuk mencegah dan menurunkan angka PTM secara signifikan. Pembentukan perilaku ini membutuhkan waktu dan idealnya ditanamkan sejak usia dini.

Kebijakan pencegahan PTM perlu dilakukan pada anak sejak usia sekolah. Kebijakan mengintegrasikan literasi kesehatan tentang PTM ke dalam kurikulum pendidikan dasar dan menengah adalah sangat penting. Pendekatan ini akan memastikan anak-anak mendapatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan, sehingga akan terbentuk kebiasaan untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak dini. Selain itu, revitalisasi UKS dan monitoring jajanan di kantin sekolah untuk membatasi akses anak-anak dari makanan dan minuman tinggi gula serta natrium.

## **LATAR BELAKANG**

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang mendesak di seluruh dunia. Penyakit-penyakit utama seperti kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan menyumbang 80% dari semua kematian dini akibat PTM (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, hipertensi dan diabetes menjadi perhatian utama karena tingginya prevalensi serta peran mereka sebagai faktor risiko utama penyakit jantung dan pembuluh darah. Angka kejadian hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun belum menunjukkan penurunan yang signifikan, hanya 3,3%. Di samping itu, angka diabetes justru meningkat dari 10,9% menjadi 11,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Riskesdas, 2018). Sumber lain menyebutkan angka kejadian diabetes di Indonesia akan melonjak drastis dari 9,19% (18,69 juta kasus) pada 2020 menjadi 16,09% (40,7 juta kasus) pada 2045,

meningkat sebesar 75,1% dalam 25 tahun dengan rata-rata kenaikan tahunan sebesar 3% (Wahidin et al., 2024).

Akibat semakin tingginya kejadian PTM serta bergesernya pola penyakit menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas meningkat. Sebesar 59,1% penyebab disabilitas pada penduduk usia 15 tahun ke atas disebabkan oleh penyakit, di mana 53,5% di antaranya adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%) dan diabetes (10,5%)(Kementerian Kesehatan RI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan dan upaya pencegahan maupun perawatan saat ini belum memberikan hasil yang maksimal.

## DESKRIPSI MASALAH

### Meningkatnya Perilaku Konsumsi Makanan dan Minuman yang Tidak Sehat

SKI 2023 memperhitungkan perilaku berisiko terhadap kesehatan dengan menyajikan beberapa perilaku yang berkaitan dengan PTM. Faktor risiko yang terkait dengan penyakit tidak menular antara lain perilaku merokok dan penggunaan tembakau, konsumsi makanan berisiko terhadap kesehatan, konsumsi minuman beralkohol, dan kurang aktivitas fisik.

**Tabel 1.** Perbandingan Persentase Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Berdasarkan Hasil Riskesdas 2018 dan SKI 2023

Persentase Kebiasaan (%)	Riskesdas 2018 % (A)	SKI 2023 % (B)	Gap (A-B)%
Merokok satu bulan terakhir	28,9	27,2	1,7 ↓
Konsumsi Makan Manis	47,8	56,2	8,4 ↑
Minuman Beralkohol	3,3	2,2	1,1 ↓
Konsumsi Minuman Manis	30,2	43,3	13,1 ↑
Konsumsi Makanan Asin	43	52,2	9,2 ↑
Konsumsi Makanan berlemak/gorengan/berkolesterol	45	51,7	6,7 ↑
Konsumsi Makanan Instan	58,5	60,7	2,2 ↑
Makanan Dibakar	33,9	41,3	7,4 ↑

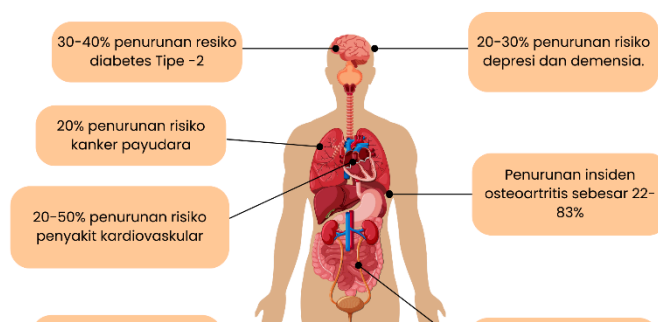
Sumber: Perhitungan penulis berdasarkan hasil Riskesdas 2018 dan SKI 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir semua perilaku berisiko meningkat, kecuali merokok dan konsumsi alkohol yang hanya turun sedikit sebesar 1%. Kenaikan tajam dapat terlihat pada kebiasaan konsumsi minuman manis dan makanan asin, dimana kedua hal tersebut adalah pemeran utama penyebab diabetes dan hipertensi.

Pola yang sama terjadi pada aktivitas fisik. Masyarakat yang melakukan aktifitas fisik hanya 62,6% sedangkan 37,4% masih kurang. Sedangkan alasan yang mendominasi mereka tidak melakukan aktifitas fisik adalah karena tidak ada waktu (48,7%) dan malas (32,6%) selebihnya adalah karena sudah lansia dan tidak ada teman. Aktifitas fisik memiliki banyak manfaat yang akan sangat rugi jika tidak dilakukan secara teratur.

**Gambar 1.** Manfaat Aktifitas Fisik Bagi Kesehatan

30% penurunan risiko kematian akibat penyakit.  
Bahkan 10 menit jalan cepat per hari dapat mengurangi risiko kematian hingga 15%



Aktivitas fisik berperan penting dalam pencegahan penyakit tidak menular di setiap tahap kehidupan. Setiap gerakan tubuh yang membakar kalori

bermanfaat bagi kesehatan, termasuk meningkatkan kesehatan mental, kepercayaan diri, kualitas tidur, energi, dan mengurangi risiko penyakit kronis. Aktivitas fisik secara rutin juga membantu mencegah penyakit seperti stroke, penyakit jantung, kanker, tekanan darah tinggi, dan osteoporosis (Saqib et al., 2020).

### **Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Belum Efektif**

Periode anak dan remaja adalah fase krusial dalam pembentukan pola perilaku, di mana perkembangan fisik, emosional, kognitif, dan sosial terjadi secara cepat (Inchley et al., 2020)(Prihanto et al., 2021). Pada tahap ini, banyak faktor risiko perilaku untuk PTM mulai terbentuk dan terbawa hingga dewasa. Program UKS yang ada saat ini belum memberikan hasil yang memadai dalam menekan prevalensi PTM di kalangan remaja. Pengelolaan UKS yang efektif dapat mendukung perilaku sehat dan perkembangan siswa. Evaluasi menunjukkan tim UKS menghadapi masalah dalam organisasi, kurangnya media promosi kesehatan, kesulitan konsultasi kesehatan mental, dan kegagalan mengembangkan kantin sehat (Vionalita et al., 2021).

### **Penyakit Tidak menular Berdampak Pada Perekonomian**

PTM berkontribusi pada beban ekonomi dan sosial yang semakin meningkat. Riset Mercer Marsh Benefits (MMB) memproyeksikan kenaikan biaya kesehatan global sebesar 11,6%, Asia 11,4%, dan Indonesia hingga 13,0%, yang berpotensi memperburuk masalah kesehatan jika tidak ditangani dengan serius. Pemerintah telah menyesuaikan tarif pelayanan kesehatan dan meningkatkan anggaran kesehatan dari Rp119,9 triliun pada 2020 menjadi Rp187,5 triliun pada 2024. Fokus utama harus beralih ke upaya preventif dan promotif, mengingat tingginya angka kematian akibat PTM seperti stroke, diabetes, dan jantung yang mencapai 87,14% (Pradana, 2024).

### **Intervensi Dini Melalui Integrasi Literasi Kesehatan Pada Kurikulum Pendidikan**

Masa anak-anak dan remaja merupakan masa yang penting dalam proses pembentukan perilaku. Sehingga harus diawali dengan pemahaman serta sikap yang baik. Edukasi kesehatan sangat penting karena banyak perilaku kesehatan yang dimulai sejak masa remaja dan berlanjut hingga dewasa. Edukasi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik, yang pada akhirnya membantu mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular seperti diabetes (Arlinghaus & Johnston, 2018).

Pencegahan adalah dasar dari sistem kesehatan masyarakat. Literasi kesehatan, yaitu kemampuan memahami dan menggunakan informasi untuk keputusan yang tepat, sangat penting. Rendahnya literasi ini meningkatkan rawat inap, penggunaan layanan darurat, dan biaya kesehatan, serta memperlambat diagnosis dan pengobatan, yang berdampak buruk pada kesehatan (Benjamin, 2011; Liu et al., 2020).

## **REKOMENDASI KEBIJAKAN**

Sasaran utama dari kebijakan ini adalah Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan untuk merancang dan mengimplementasikan literasi kesehatan terkait penyakit tidak menular (PTM) di tingkat sekolah.

1. **Integrasi literasi kesehatan mengenai PTM dalam kurikulum pendidikan dasar dan menengah** sangat diperlukan. Dengan memberikan pengetahuan kesehatan sejak dini, kita dapat membentuk pola hidup sehat berkelanjutan. Siswa akan memahami pentingnya aktivitas fisik, pola makan sehat, serta bahaya merokok dan alkohol. Upaya ini bisa dimulai dengan mengintegrasikan PTM dalam kurikulum, melatih guru, mengembangkan modul, dan bekerja sama dengan pihak kesehatan. Beberapa alternatif yang dapat dilakukan diantaranya:
  - a. Alternatif Pertama

Menjadwalkan satu jam sebelum pembelajaran setiap Senin setelah upacara untuk diberikan materi kesehatan oleh perwakilan masing-masing kelas

b. Alternatif Kedua

Mengadakan literasi kesehatan sebulan sekali sebagai bagian dari mata pelajaran Bimbingan Konseling (BK), di mana setiap pertemuan dilengkapi dengan informasi dan diskusi mengenai gaya hidup sehat dan pencegahan PTM.

c. Alternatif Ketiga

Mengintegrasikan literasi kesehatan dalam mata pelajaran tertentu sesuai dengan muatan P5 (Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila), sehingga siswa mendapatkan pembelajaran yang terkait dengan perilaku hidup sehat secara terpadu dalam berbagai mata pelajaran.

2. **Revitalisasi UKS** penting sebagai pilar utama peningkatan kesehatan siswa. Dengan memperkuat fungsi UKS, sekolah dapat lebih aktif membentuk perilaku hidup sehat. Revitalisasi harus memastikan fasilitas kesehatan yang memadai, program edukasi yang komprehensif, dan partisipasi aktif seluruh komunitas sekolah. UKS yang optimal tidak hanya menjaga kesehatan fisik siswa, tetapi juga membangun kesadaran akan pentingnya pencegahan penyakit.
3. **Evaluasi jajanan di kantin sekolah dan monitoring jajanan di sekitar sekolah** penting untuk melindungi kesehatan siswa. Dengan membatasi akses terhadap makanan dan minuman tinggi gula dan natrium, kita dapat mencegah masalah kesehatan sejak dini. Kebijakan ini harus memastikan kantin menyediakan makanan sehat sesuai standar gizi, serta pengawasan ketat terhadap penjual di sekitar sekolah, guna mengurangi risiko obesitas dan mencegah penyakit tidak menular. Beberapa hal dapat dilakukan adalah:
  - a. Standarisasi Menu Sehat di Kantin Sekolah
  - b. Pembatasan Jajanan di Luar Sekolah
  - c. Edukasi dan Pelatihan bagi Pengelola Kantin

## REFERENSI

1. Arlinghaus, K. R., & Johnston, C. A. (2018). Advocating for Behavior Change With Education. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 12(2), 113–116. <https://doi.org/10.1177/1559827617745479>
2. Benjamin, R. M. (2011). Surgeon General's Perspectives. *Public Health Reports*, 126(3), 310–311. <https://doi.org/10.1177/00333549112600302>
3. Inchley, J. C., Stevens, G. W. J. M., Samdal, O., & Currie, D. B. (2020). Enhancing Understanding of Adolescent Health and Well-Being: The Health Behaviour in School-aged Children Study. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S3–S5. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.014>
4. Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
5. Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., Chen, H., Ju, X., & Zhang, X. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*, 8(2), 1–8. <https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000351>
6. Pradana, T. G. A. (2024). *Formula Jitu Pemerintah Atasi Kenaikan Inflasi Medis dan Biaya Kesehatan*. [https://www.setneg.go.id/baca/index/formula\\_jitu\\_pemerintah\\_atasi\\_kenaikan\\_inflasi\\_medis\\_dan\\_biaya\\_kesehatan](https://www.setneg.go.id/baca/index/formula_jitu_pemerintah_atasi_kenaikan_inflasi_medis_dan_biaya_kesehatan)
7. Prihanto, J. B., Nurhayati, F., Wahjuni, E. S., Matsuyama, R., Tsunematsu, M., & Kakehashi, M. (2021). Health literacy and health behavior: Associated factors in Surabaya high school students, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph18158111>
8. Riskesdas, L. N. (2018). RISKESDAS 2018.pdf. In *Riset Kesehatan Dasar*.
9. Saqib, Z. A., Dai, J., Menhas, R., Mahmood, S., Karim, M., Sang, X., & Weng, Y. (2020). Physical activity is a medicine for non-communicable diseases: A survey study regarding the perception of physical activity impact on health wellbeing. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 2949–2962. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S280339>
10. Vionalita, G., Ningtiar, D. A. K., & Sari, S. P. (2021). Implementation of School Health Units Based on Work Team and Trias Uks in the Primary Schools. *Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development (Ijhsrd)*, 3(2), 66–75. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol3.iss2/92>
11. Wahidin, M., Achadi, A., Besral, B., Kosen, S., Nadjib, M., Nurwahyuni, A., Ronoatmodjo, S., Rahajeng, E., Pane, M., & Kusuma, D. (2024). Projection of diabetes morbidity and mortality till 2045 in Indonesia based on risk factors and NCD prevention and control programs. *Scientific Reports*, 14(1), 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-54563-2>
12. World Health Organization. (2023). *Noncommunicable Diseases*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Key facts,74%25 of all deaths globally>