

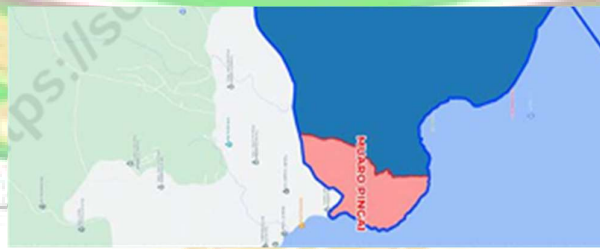
BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum

5.1.1 Gambaran Umum Nagari Muaro Pingai

Nagari Muaro Pingai terletak di Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok, yang berdekatan dengan Kabupaten Tanah Datar, dengan luas wilayah tujuh kilometer persegi yang terdiri dari lima jorong, yaitu Jorong Guci II, Jorong Guci IV, Jorong Pinyalai, Jorong Tanjuang, dan Jorong Koto. Berdasarkan data Nagari Muaro Pingai tahun 2025, jumlah penduduk Nagari Muaro Pingai mencapai 2.110 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 1.075 jiwa dan perempuan berjumlah 1.035 jiwa, dengan populasi remaja rentang usia 10-18 tahun dengan kepadatan penduduk sekitar 319,14/km². Kondisi ini menunjukkan bahwa wilayah Nagari Muaro Pingai memiliki kepadatan sosial yang cukup tinggi, sehingga berpotensi menghadapi berbagai tantangan dalam bidang kesehatan masyarakat. Nagari Muaro Pingai memiliki satu Puskesmas Pembantu (PUSTU), satu Pos Kesehatan Nagari (POSKESRI), serta enam Posyandu yang aktif melakukan kegiatan promotif dan preventif. Jumlah tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan remaja masih terbatas, dengan rasio satu tenaga kesehatan per 430 jiwa. Keterbatasan ini berdampak pada kurangnya intensitas kegiatan penyuluhan dan pendampingan bagi remaja.



Gambar 5.1 Peta Nagari Muaro Pingai

Sumber: BPS (2024) Kecamatan Junjung Sirih dalam angka

5.2 Karakteristik Responden (Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Status Sekolah)

Penelitian dilakukan terhadap 56 orang remaja di Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok. Hasil Penelitian didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden (Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Status Sekolah)

Kategori	F	%
Usia		
-15 tahun	23	41,1
-16 tahun	10	17,9
-17 tahun	11	19,6
-18 tahun	12	21,4
Mean (16,21), Median (16,00), Std. Deviation (1,202), Min (15), Max (18)		
Total	56	100,0
Jenis Kelamin		
- Laki laki	33	58,9
- Perempuan	23	41,1
Total	56	100,0
Status Sekolah		
-Sekolah	51	91,1
-Tidak Sekolah	5	8,9
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 5.1, didapatkan bahwa dari 56 responden, paling banyak (41,1%) berusia 15 tahun. Lebih dari separuh (58,9%) berjenis kelamin laki-laki dan umumnya (91,1%) berstatus bersekolah.

5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Nagari Muaro Pingai

Tingkat pengetahuan remaja dibagi menjadi Tingkat Pengetahuan Sangat Baik, Baik, Cukup dan Kurang, berdasarkan pada total skor Tingkat Pengetahuan responden. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Nagari Muaro Pingai

Kategori Tingkat Pengetahuan	F	%
Sangat Baik	18	32,1
Baik	21	37,5
Cukup	16	28,6
Kurang	1	1,8
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan paling banyak (37,5%) remaja Nagari Muaro Pingai memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

5.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Tingkat pengetahuan remaja dibagi menjadi perilaku kesehatan sangat baik, baik, sedang, dan buruk, berdasarkan skor total perilaku kesehatan responden. Distribusi frekuensi perilaku kesehatan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Kategori Perilaku Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Baik	14	25,0
Baik	24	42,9
Sedang	16	28,6
Buruk	2	3,6
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 5.3, didapatkan paling banyak (42,9%) remaja Nagari Muaro Pingai memiliki perilaku kesehatan dalam kategori baik.

5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada remaja Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok, sebagaimana terlihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Variabel	r (Pearson Correlation)	p-Value	N
Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan	0,936	0,0001	56

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat kuat ($r = 0,936$) dan signifikan ($p = 0,0001$) antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan remaja di Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok.



BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden (Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Status Sekolah)

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan untuk memberikan gambaran mengenai profil responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Informasi tersebut meliputi usia, jenis kelamin, dan status sekolah. Deskripsi karakteristik responden menjadi dasar dalam memahami kondisi sampel penelitian sehingga dapat mendukung interpretasi hasil analisis pada tahap selanjutnya.

6.1.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 responden, diperoleh rata-rata usia responden sebesar 16,21 tahun dengan median 16 tahun, standar deviasi 1,202, usia minimum 15 tahun, dan usia maksimum 18 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia pertengahan hingga akhir masa remaja.

Masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, sosial, dan kognitif. Pada rentang usia 15–18 tahun, remaja mulai memiliki kemampuan berpikir yang lebih logis, kritis, dan abstrak dibandingkan dengan masa sebelumnya. Perkembangan kognitif tersebut memungkinkan remaja untuk menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan dengan lebih baik sehingga dapat memengaruhi pembentukan perilaku kesehatan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Rata-rata usia responden yang berada pada usia 16 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja pertengahan (*middle adolescence*). Pada fase ini, remaja mulai menunjukkan peningkatan kemandirian dalam mengambil keputusan, termasuk keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, seperti pola makan, aktivitas fisik, kebersihan diri, serta pemanfaatan layanan kesehatan. Namun demikian, kemampuan dalam mengambil keputusan kesehatan masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, lingkungan keluarga, teman sebaya, dan akses terhadap informasi kesehatan.

Karakteristik usia responden yang relatif homogen ditunjukkan oleh nilai standar deviasi sebesar 1,202. Hal ini mengindikasikan bahwa variasi usia responden tidak terlalu besar sehingga responden memiliki tingkat kematangan perkembangan yang relatif serupa. Keseragaman karakteristik usia tersebut dapat membantu mengurangi perbedaan yang disebabkan oleh faktor perkembangan usia dalam penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan.

Dalam konteks penelitian ini, usia merupakan salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan remaja. Semakin bertambah usia seseorang, pengalaman belajar dan paparan informasi yang diterima juga cenderung meningkat. Usia dapat menjadi faktor yang mendukung terbentuknya pengetahuan yang lebih baik dan pada akhirnya berkontribusi terhadap perilaku kesehatan yang lebih positif.

Dominannya responden berusia 15 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada fase awal pembentukan identitas diri dan pola perilaku kesehatan. Pada usia ini, remaja mulai memiliki kemampuan berpikir abstrak dan logis sehingga lebih mampu memahami informasi yang diterima dari lingkungan sekitar. Selain itu, remaja usia sekolah cenderung lebih mudah memperoleh informasi kesehatan melalui proses pembelajaran formal, media digital, maupun interaksi sosial dengan teman sebaya.

Peneliti berpendapat bahwa usia responden yang didominasi oleh kelompok remaja pertengahan dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung terbentuknya tingkat pengetahuan yang baik. Semakin bertambah usia remaja, umumnya semakin banyak pengalaman dan informasi yang diperoleh, sehingga kemampuan memahami masalah kesehatan juga meningkat. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena berkaitan dengan kematangan berpikir dan kemampuan menerima informasi.⁴¹

6.1.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (58,9%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 orang (41,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa partisipasi

remaja laki-laki dalam penelitian ini lebih besar dibandingkan dengan remaja perempuan.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi cara seseorang menerima, mengolah, dan menerapkan informasi kesehatan. Perbedaan biologis dan sosial antara laki-laki dan perempuan dapat menyebabkan adanya variasi dalam perilaku pencarian informasi kesehatan maupun praktik kesehatan sehari-hari. Namun demikian, tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, melainkan juga oleh pendidikan, lingkungan keluarga, akses informasi, serta pengalaman individu.

Pada masa remaja, baik laki-laki maupun perempuan sama-sama berada pada tahap perkembangan yang membutuhkan informasi kesehatan yang memadai. WHO (2023) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan pola perilaku yang akan berpengaruh terhadap kesehatan pada masa dewasa. Oleh karena itu, akses terhadap informasi kesehatan yang benar perlu diberikan secara merata kepada seluruh remaja tanpa memandang jenis kelamin.²

Peneliti berpendapat bahwa dominasi responden dalam penelitian ini tidak serta-merta menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan atau perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan perempuan. Akan tetapi, kondisi ini menggambarkan komposisi responden yang berhasil dijangkau selama proses penelitian dan tetap memberikan gambaran yang representatif mengenai kondisi remaja di Nagari Muaro Pingai.

6.1.3 Karakteristik Responden berdasarkan Status Sekolah Saat ini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berstatus sebagai pelajar, yaitu sebanyak 51 orang (91,1%), sedangkan responden yang tidak bersekolah hanya sebanyak 5 orang (8,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih aktif mengikuti pendidikan formal.

Status sekolah memiliki hubungan yang erat dengan kesempatan memperoleh informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan sarana utama dalam proses pendidikan kesehatan karena siswa dapat memperoleh informasi melalui kegiatan pembelajaran, penyuluhan kesehatan, program UKS, maupun kegiatan promosi kesehatan lainnya. Semakin

banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan tidak hanya meningkatkan kemampuan membaca dan memahami informasi, tetapi juga membantu individu dalam mengembangkan kemampuan berpikir kritis untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Oleh karena itu, remaja yang masih aktif bersekolah cenderung memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi kesehatan dibandingkan remaja yang tidak lagi bersekolah.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi responden yang masih berstatus sebagai pelajar menjadi salah satu faktor yang mendukung hasil penelitian, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat memperoleh ilmu pengetahuan akademik, tetapi juga sebagai media pembentukan sikap dan perilaku kesehatan melalui berbagai kegiatan edukatif yang dilaksanakan secara terstruktur.

6.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Nagari Muaro Pingai

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 56 responden, Sebagian besar responden memiliki Tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 responden (37,5%). Selanjutnya, kategori sangat baik sebanyak 18 responden (32,1%), kategori cukup sebanyak 16 responden (28,6%), dan kategori kurang hanya 1 responden (1,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Nagari Muaro Pingai telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai perilaku Kesehatan.

Tingginya proporsi responden pada kategori baik dan sangat baik mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja telah mampu memahami informasi dasar mengenai kesehatan, mengenali faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, serta mengetahui perilaku yang mendukung peningkatan derajat kesehatan. Sebaliknya, masih terdapat responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang yang menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman pada Sebagian remaja sehingga diperlukan upaya edukasi kesehatan yang lebih optimal dan berkelanjutan.

Menurut revisi Taksonomi Bloom yang dikembangkan oleh Anderson dan Krathwohl, pengetahuan tidak hanya terbatas pada kemampuan mengingat

(*remembering*), tetapi juga mencakup kemampuan memahami (*understanding*), menerapkan (*applying*), menganalisis (*analyzing*), mengevaluasi (*evaluating*), hingga menciptakan solusi (*creating*). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi pula kemampuan kognitif yang dapat dicapai.⁴¹

Dengan demikian, dominasi kategori baik dan sangat baik pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah mencapai tingkat kognitif pada aspek *remembering* dan *understanding*, bahkan beberapa telah mengarah pada kemampuan *applying*, yaitu mampu menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, masih diperlukan peningkatan pembelajaran kesehatan agar remaja dapat mencapai kemampuan berpikir tingkat tinggi seperti menganalisis dan mengevaluasi masalah kesehatan yang mereka hadapi.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar item pertanyaan menunjukkan persentase jawaban benar yang cukup tinggi. Pertanyaan dengan tingkat jawaban benar tertinggi adalah mengenai pertumbuhan spiritual remaja (100%), diikuti oleh cara menjalin hubungan baik dengan keluarga (91,1%), cara efektif mengelola stres pada remaja (94,6%), dan bullying dapat memengaruhi kesehatan remaja (82,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang baik mengenai aspek kesehatan sosial, mental, dan spiritual.

Namun demikian, terdapat beberapa pertanyaan dengan persentase jawaban benar yang relatif rendah, yaitu mengenai frekuensi pemeriksaan kesehatan umum dalam setahun (39,3%) dan lama tidur yang direkomendasikan untuk remaja (48,2%). Selain itu, pertanyaan mengenai rekomendasi aktivitas fisik per minggu (51,8%) serta sumber kalsium terbaik untuk pertumbuhan tulang remaja (53,6%) juga masih menunjukkan tingkat pemahaman yang belum optimal.

Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja lebih memahami aspek kesehatan yang sering mereka temui dalam kehidupan sehari-hari, seperti hubungan sosial, kesehatan mental, dan dampak *bullying*. Sebaliknya, pengetahuan mengenai kesehatan preventif, kebutuhan aktivitas fisik, nutrisi, dan pola tidur masih perlu ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang lebih terstruktur.

Jika dikaitkan dengan revisi Taksonomi Bloom, sebagian besar responden telah mampu mencapai tingkat *remembering* dan *understanding* pada topik-topik kesehatan tertentu, yang ditunjukkan melalui kemampuan mengingat dan

memahami konsep dasar kesehatan. Akan tetapi, rendahnya persentase jawaban benar pada beberapa item menunjukkan bahwa sebagian responden belum sepenuhnya menguasai pengetahuan faktual dan konseptual terkait kesehatan preventif. Anderson dan Krathwohl menjelaskan bahwa penguasaan pengetahuan faktual dan konseptual merupakan dasar sebelum seseorang dapat menerapkan, menganalisis, dan mengevaluasi suatu informasi kesehatan.

6.3 Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 56 responden, sebagian besar remaja di Nagari Muaro Pingai memiliki perilaku kesehatan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 24 responden (42,9%). Selanjutnya, sebanyak 16 responden (28,6%) memiliki perilaku kesehatan kategori sedang, 14 responden (25,0%) memiliki perilaku kesehatan kategori sangat baik, dan hanya 2 responden (3,6%) yang memiliki perilaku kesehatan kategori buruk. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas remaja telah menerapkan perilaku kesehatan yang cukup baik dalam kehidupan sehari-hari.

Perilaku kesehatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan individu untuk mempertahankan, meningkatkan, dan mencapai kondisi kesehatan yang optimal.⁵⁵ Menurut Pender dalam *Health Promotion Model (HPM)*, perilaku promosi kesehatan mencakup enam dimensi utama, yaitu tanggung jawab kesehatan (health responsibility), aktivitas fisik (physical activity), nutrisi (nutrition), pertumbuhan spiritual (spiritual growth), hubungan interpersonal (interpersonal relations), dan manajemen stres (stress management). Keenam dimensi tersebut saling berkaitan dalam membentuk perilaku kesehatan individu secara menyeluruh.⁵⁵

Dominannya kategori perilaku kesehatan yang baik pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar remaja telah memiliki kesadaran dan kemampuan yang cukup baik dalam menerapkan berbagai perilaku yang mendukung kesehatan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja, dukungan keluarga, pengaruh teman sebaya, lingkungan sosial, serta akses terhadap informasi kesehatan melalui media massa maupun media digital. Pada masa remaja, kemampuan untuk memahami informasi

kesehatan dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari menjadi salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan yang positif.

Ditinjau dari distribusi jawaban setiap item *HPLP-II*, terlihat bahwa sebagian besar responden sering atau kadang-kadang melakukan perilaku yang mencerminkan hubungan interpersonal yang baik, seperti mendiskusikan permasalahan dengan orang terdekat, menjaga hubungan yang harmonis dengan teman, menunjukkan perhatian kepada orang lain, serta meluangkan waktu bersama keluarga. Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja memiliki dukungan sosial yang cukup baik. Dukungan sosial diketahui berperan penting dalam meningkatkan kesehatan fisik maupun psikologis karena dapat membantu individu menghadapi berbagai tekanan dan permasalahan yang muncul selama masa perkembangan remaja.

Pada dimensi pertumbuhan spiritual, sebagian besar responden juga menunjukkan perilaku positif yang ditandai dengan adanya tujuan hidup, orientasi terhadap masa depan, rasa damai dengan diri sendiri, serta kemampuan menemukan makna dalam kehidupan. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja memiliki perkembangan psikososial yang cukup baik. Pertumbuhan spiritual merupakan salah satu aspek penting dalam teori Pender karena dapat meningkatkan motivasi individu untuk menjalani gaya hidup sehat dan membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatannya.

Pada dimensi nutrisi, sebagian besar responden telah menerapkan beberapa perilaku makan sehat, seperti mengonsumsi buah dan sayuran, membatasi makanan tinggi lemak, serta memperhatikan kandungan makanan yang dikonsumsi. Namun demikian, masih terdapat beberapa responden yang belum secara konsisten menerapkan pola makan sehat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku gizi remaja masih perlu ditingkatkan mengingat masa remaja merupakan periode pertumbuhan yang membutuhkan asupan gizi yang optimal untuk mendukung perkembangan fisik dan kognitif.

Pada dimensi aktivitas fisik ditemukan bahwa sebagian responden masih belum rutin melakukan olahraga atau aktivitas fisik sesuai rekomendasi. Sebagian besar responden hanya kadang-kadang melakukan olahraga aerobik, peregangan, maupun aktivitas fisik selama 20–30 menit setiap hari. Temuan ini menunjukkan

bahwa aktivitas fisik masih menjadi salah satu aspek perilaku kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Rendahnya aktivitas fisik pada remaja dapat dipengaruhi oleh meningkatnya penggunaan teknologi digital, padatnya aktivitas akademik, serta kurangnya sarana pendukung untuk berolahraga.

Selain itu, pada dimensi tanggung jawab kesehatan ditemukan bahwa sebagian besar responden belum secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, ataupun mencari informasi kesehatan secara aktif. Hasil ini menunjukkan bahwa kesadaran remaja untuk mengambil tanggung jawab secara langsung terhadap kondisi kesehatannya masih perlu ditingkatkan. Padahal, tanggung jawab kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup.

Pada dimensi manajemen stres, sebagian besar responden menunjukkan perilaku yang cukup baik melalui kegiatan rekreasi, menjaga waktu istirahat, mencari dukungan ketika menghadapi masalah, serta melakukan aktivitas yang menyenangkan untuk mengurangi stres. Kemampuan mengelola stres menjadi faktor penting pada masa remaja karena periode ini sering diwarnai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatan mental maupun kesehatan fisik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Öztürk FÖ *et.all* yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki perilaku promosi kesehatan pada kategori sedang hingga baik. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa dimensi hubungan interpersonal dan pertumbuhan spiritual cenderung memiliki skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan dimensi aktivitas fisik dan tanggung jawab kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan remaja di Nagari Muaro Pingai telah berada pada kategori yang cukup baik. Namun demikian, masih diperlukan berbagai upaya promosi kesehatan yang berfokus pada peningkatan aktivitas fisik, tanggung jawab kesehatan, serta penerapan pola hidup sehat secara konsisten. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui kerja sama antara keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, dan pemerintah nagari untuk menciptakan lingkungan yang mendukung terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih optimal pada remaja.

6.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Remaja Nagari Muaro Pingai

Berdasarkan hasil uji *Correlations Pearson* antara variabel tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan pada 56 responden, diperoleh nilai koefisien korelasi (Pearson Correlation) sebesar 0,936 dengan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari *alpha* 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada remaja.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,936 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat positif dan sangat kuat. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja, maka semakin baik pula perilaku kesehatannya. Sebaliknya, remaja dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah cenderung memiliki perilaku kesehatan yang kurang baik.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada remaja di Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan remaja. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu memahami manfaat, tujuan, dan konsekuensi dari suatu tindakan kesehatan, sehingga mendorong terbentuknya perilaku yang lebih positif. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan individu kurang memahami pentingnya menjaga kesehatan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi perilaku yang ditampilkan dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman yang baik cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang dilakukan tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan menjadi landasan bagi individu dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Lawrence W. Green yang menjelaskan bahwa

pengetahuan termasuk ke dalam faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki individu, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk mengadopsi perilaku yang mendukung kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bagus A *et. all* (2022) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan remaja, dimana responden dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah.

Kuatnya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan dalam penelitian ini tidak terlepas dari karakteristik responden yang sebagian besar masih berstatus sebagai pelajar. Lingkungan sekolah memberikan kesempatan yang lebih luas bagi remaja untuk memperoleh informasi kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, penyuluhan, media pendidikan kesehatan, maupun akses informasi digital. Pengetahuan yang diperoleh tersebut kemudian menjadi dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku kesehatan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.⁵⁸

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya peningkatan perilaku kesehatan pada remaja perlu diawali dengan peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan yang berkelanjutan. Program edukasi kesehatan yang dilakukan secara sistematis di sekolah maupun di masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan sehingga mampu membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik.⁵⁸

6.5 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menemukan keterbatasan, sehingga berdampak pada kurang maksimalnya hasil penelitian. Keterbatasan tersebut adalah penelitian tidak melakukan observasi langsung terhadap perilaku kesehatan responden, sehingga penilaian perilaku kesehatan hanya didasarkan pada jawaban yang diberikan melalui kuesioner. Kondisi ini memungkinkan adanya perbedaan antara perilaku yang dilaporkan responden dengan perilaku yang sebenarnya dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 remaja Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Responden paling banyak berusia 15 tahun, lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas berstatus bersekolah
- 2) Tingkat pengetahuan remaja di Nagari Muaro Pingai paling banyak berada pada kategori baik.
- 3) Perilaku kesehatan remaja di Nagari Muaro Pingai paling banyak berada pada kategori baik.
- 4) Terdapat hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan antara skor tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada remaja di Nagari Muaro Pingai, Kecamatan Junjung Sirih, Kabupaten Solok ($p\text{-value} = 0,0001$).

7.2 Saran

7.2.1 Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan observasi langsung terhadap perilaku kesehatan responden.

7.2.2 Bagi Remaja

Diharapkan remaja dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan melalui berbagai sumber informasi yang terpercaya. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih positif sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah berbagai masalah kesehatan pada masa remaja.

7.2.3 Bagi Nagari Muaro Pingai

Diharapkan pemerintah nagari bersama tenaga kesehatan dapat meningkatkan program pemberdayaan remaja melalui kegiatan edukasi kesehatan, penyuluhan, dan pembentukan kelompok remaja peduli kesehatan. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik pada remaja di Nagari Muaro Pingai.