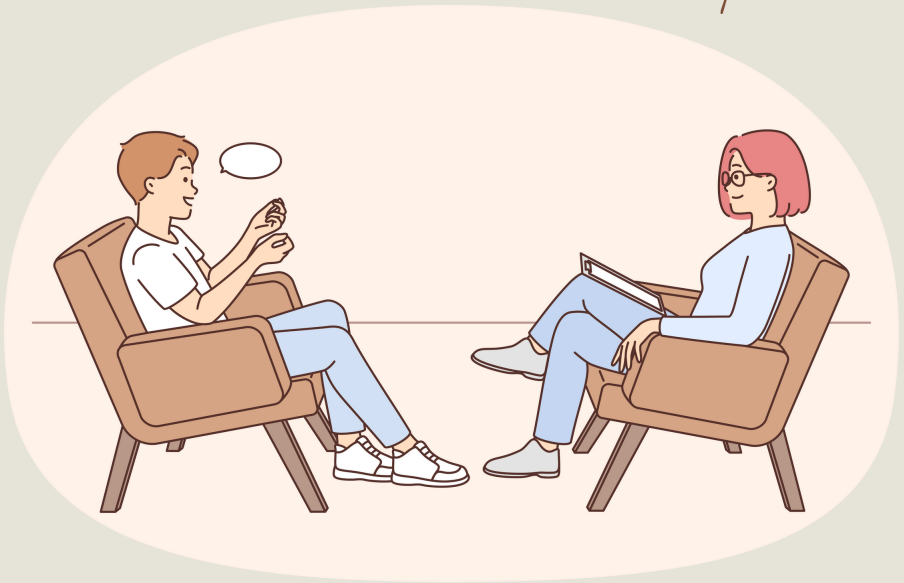


PEER KONSELOR: Gaya Hidup Aktif



Dwi Agustina, M.Sc
Ari Sudarsono, SST, M.Fis.
Erna Sariana, SKM, M.Kes.

PEER KONSELOR:
Gaya Hidup Aktif

PEER KONSELOR: Gaya Hidup Aktif

Dwi Agustina, M.Sc
Ari Sudarsono, SST, M.Fis.
Erna Sariana, SKM, M.Kes.



PEER KONSELOR: Gaya Hidup Aktif

Penulis:

Dwi Agustina, M.Sc
Ari Sudarsono, SST, M.Fis.
Erna Sariana, SKM, M.Kes.

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : November 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024
; 14,8 x 21 cm
ISBN : -

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul "*PEER KONSELOR: Gaya Hidup Aktif*" dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pentingnya gaya hidup aktif, khususnya di kalangan remaja, dengan pendekatan yang melibatkan peran peer konselor.

Peer konselor, atau konselor sebaya, memiliki posisi strategis dalam mendorong perubahan perilaku positif di lingkungan remaja. Dalam konteks ini, mereka dapat menjadi role model dan fasilitator untuk memotivasi rekan-rekannya menjalani gaya hidup aktif yang melibatkan aktivitas fisik, kebiasaan sehat, dan pengelolaan kesehatan mental secara holistik.

Buku ini mengupas berbagai aspek terkait gaya hidup aktif, mulai dari pengertian, manfaat, hingga strategi yang relevan untuk diterapkan oleh remaja dengan dukungan peer konselor. Dengan pendekatan

teoritis yang dilengkapi pandangan para ahli, serta contoh aplikatif, buku ini diharapkan mampu menjadi referensi yang bermanfaat bagi pelajar, pendidik, dan praktisi di bidang kesehatan serta konseling remaja.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyusunan buku ini. Semoga karya ini dapat memberikan kontribusi positif dalam menciptakan generasi muda yang lebih sehat, produktif, dan peduli terhadap pentingnya aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami sangat terbuka untuk menerima kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan di masa mendatang.

Selamat membaca dan semoga buku ini bermanfaat.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB I PENGANTAR PENTINGNYA PEER KONSELOR	1
 BAB II HAKIKAT REMAJA	 9
A. Pengertian Remaja	10
B. Fase-fase Remaja	11
1. Remaja Awal	12
2. Remaja Madya	13
3. Remaja Akhir	13
4. Ciri-Ciri Remaja	14
C. Tugas perkembangan masa remaja	23
 BAB III PERKEMBANGAN EMOSI REMAJA	 25
 BAB IV <i>PEER COUNSELING</i> (KONSELING TEMAN SEBAYA)	 31
A. Definisi <i>Peer Counseling</i>	32
B. Prinsip <i>Peer Counseling</i> (Konseling Teman Sebaya)	34
C. Teknik Melakukan <i>Peer Counseling</i>	36
D. Kelebihan Teknik <i>Peer Counseling</i>	39
E. Kekurangan Teknik <i>Peer Counseling</i>	40
F. <i>Peer counseling</i> dengan menggunakan layanan konseling individual	41
 BAB V KONSEP AKTIVITAS FISIK SEBAGAI GAYA HIDUP AKTIF PADA REMAJA	 43
A. Definisi Aktivitas Fisik	44

B.	Penilaian Aktivitas Fisik	45
C.	Rekomendasi aktivitas fisik	50
D.	Gaya Hidup Aktif pada Remaja	52
1.	Pengertian Gaya Hidup Aktif	52
2.	Manfaat Gaya Hidup Aktif	54
DAFTAR PUSTAKA		58



BAB I

PENGANTAR PENTINGNYA PEER

KONSELOR

Salah satu modal pembangunan nasional adalah sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta mempunyai produktifitas yang optimal. Untuk mewujudkannya diperlukan upaya-upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan secara terus menerus di semua bidang termasuk dalam lingkungan sekolah. Untuk itu maka sekolah juga harus menjadi lingkungan yang kondusif bagi terbentuknya dan berkembangnya perilaku hidup sehat, sebagai prasyarat untuk berkembangnya potensi anak murid atau peserta didik secara optimal.

Data Pokok Pendidikan (Dapodik) Kemendikbud tahun 2016 menunjukkan tingginya jumlah peserta didik di Indonesia yang mencapai 44.308.247 pada jenjang SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA Pada tahun 2022, peserta didik SMA/ sederajat mencapai 1.849.936 orang,

sedangkan di Bekasi sekitar jumlah peserta didik SMA mencapai 127.620 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2017).. Dengan tingginya jumlah peserta didik ini maka usaha kesehatan perlu mendapat perhatian khusus. Terlebih lagi Data Riskesdas 2018 menunjukkan anak usia SD, SMP dan SMA pada laki-laki dan perempuan menunjukan kurang makan sayur dan buah serta mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan yang berpenyedap, junkfood atau serba instan (Kementerian Kesehatan, 2019). Hal ini menyebabkan pada usia anak-anak dan remaja telah berisiko penyakit hipertensi, Diabetes Melitus (DM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya. Selain itu, *Global School Health Survey (GSHS)* 2015 menunjukan bahwa anak usia sekolah 22,2 % pernah merokok, 11,6 % saat ini masih merokok, 4,4% pernah mengonsumsi

alcohol (World Health Organization, 2021). Hal ini menunjukkan adanya tantangan kesehatan yaitu meningkatnya kesenjangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Masalah Kesehatan lain yang juga ditemui pada siswa menengah adalah kurangnya aktivitas fisik. Hasil penelitian Hanani et al. (2021) pada siswa di empat SMK di wilayah kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda menunjukkan 77,3% siswa kurang aktivitas fisik. Hasil yang sama juga ditemukan pada siswa SMAN 2 Denpasar yang menunjukkan 57,1% siswa kurang aktivitas fisik (Krismawati et al., 2019). Penelitian yang dilakukan pada siswa SMP juga menemukan 48,9% siswa kurang aktivitas fisik (Agustina & Trioclarise, 2023).

Aktivitas fisik memiliki banyak manfaat kesehatan bagi anak muda (Guthold et al., 2020) dan merupakan determinan dalam pengeluaran energy

sehingga menjadi faktor penting dalam menjaga keseimbangan energy dan berat badan (World Health Organization, 2020). Dengan melakukan aktivitas fisik yang memadai secara teratur dapat meningkatkan kebugaran jasmani, mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan stroke, diabetes, hipertensi, kanker kolon, kanker payudara dan depresi (Guthold et al., 2020; Jurak et al., 2020; World Health Organization, 2018). Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu dari 10 faktor risiko utama kematian global. Orang yang tidak aktif secara fisik memiliki peningkatan risiko 20% hingga 30% dari semua penyebab kematian dibandingkan mereka yang aktif (World Health Organization, 2018).

Poltekkes Kesehatan Jakarta III sebagai institusi dengan tugas melaksanakan pendidikan vokasi dan profesi dalam bidang Kesehatan, memiliki peran besar

untuk mempromosikan PHBS di sekolah melalui dengan mendukung program Usaha Kesehatan Sekolah. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014, kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan yang sehat, sehingga peserta didik dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Perlindungan Anak, 2014). Sedangkan berdasarkan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA (Juandanilsyah et al., 2021).

Usaha Kesehatan Sekolah atau yang biasa disingkat UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, dan membimbing untuk menghayati, menyenangkan, dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan peserta didik sehari-hari. Tujuan usaha kesehatan sekolah secara umum adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia yang berkualitas. Secara khusus UKS bertujuan untuk menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan

membentuk perilaku masyarakat sekolah yang sehat dan mandiri. Selain itu UKS juga bertujuan meningkatkan peran serta peserta didik dalam usaha meningkatkan keterampilan hidup sehat agar mampu melindungi diri dari pengaruh buruk lingkungan. Selain itu tujuan khusus UKS yang lain yakni meningkatkan kemampuan anggota keluarga, dan peran serta dari siswa, guru, pembina organisasi pemuda, dan kader bidang kesehatan dalam rangka mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat (PHBS) dan jauh dari penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan rokok (Hidayat & Argantos, 2020).

Untuk mendukung kegiatan UKS tersebut, maka pada focus kegiatan pengabmas adalah pembentukan peer konselor sebagai agen perubahan/kader bidang kesehatan di lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya PHBS dan terpenuhinya aktivitas fisik.



BAB II

HAKIKAT REMAJA

A. Pengertian Remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata Latin (*adolescence*) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Pandangan ini didukung oleh Piaget dalam Ali & Asrori (2019) yang mengatakan bahwa secara psikologis, remaja adalah suatu usia di mana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar.

Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, lebih atau kurang dari usia pubertas. Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual.

Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan Shaw dan Costanzo dalam Ali & Asrori (2019). Menurut (Sarwono, 2016), masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Masa remaja menghadirkan begitu banyak tantangan, karena banyaknya perubahan yang harus dihadapi mulai dari fisik, biologis, psikologis, dan juga sosial (Newman & Newman, 2020).

B. Fase-fase Remaja

Masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian masa remaja awal berusia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan berusia 15-18