

## **Pengabdian Masyarakat SMPN 4 Ungaran Pelatihan Kader Kesehatan Remaja Tentang Status Gizi Remaja Dan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja**

**Vistra Veftisia<sup>1</sup>, Luvi Dian Afriyani<sup>2</sup>, Eti Salafas<sup>3</sup>**

Universitas Ngudi Waluyo

luviqanais@gmail.com. vistravef@gmail.com. etisalafas.unw@gmail.com

### **ABSTRAK**

Remaja sering digolongkan sebagai kelompok yang selalu sehat jauh dari faktor resiko sakit, namun banyak masalah kesehatan yang diderita oleh remaja karena faktor perilaku yang sebenarnya bisa dicegah. Remaja dihadapkan pada permasalahan yang kompleks terkait dengan perubahan fisik, psikis dan emosi yang menyebabkan remaja mengalami masalah kesehatan. Beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi adalah gizi dan kesehatan reproduksi. Pencegahan dapat dilakukan jika siswa melakukan deteksi dini masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi remaja dengan adanya dukungan dari lingkungan baik di rumah dan di sekolah. Kendala yang sering terjadi di sekolah adalah perbandingan yang cukup besar antara jumlah pelaksana pelayanan kesehatan dengan jumlah siswa di sekolah. Peran kader kesehatan remaja untuk membantu remaja lebih nyaman berdiskusi tentang masalah gizi dan kesehatan reproduksi remaja.

Berkaitan dengan masalah tersebut, program pengabdian masyarakat memberikan solusi untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja melalui pelatihan dan pendampingan kader kesehatan remaja. Kegiatan diawali dengan pelatihan kader kesehatan remaja sejumlah 18 siswa kelas 7 melalui metode pembelajaran active learning. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan kader kesehatan remaja untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan teman sebaya yang terdiri dari kelas 8 sejumlah 54 siswa. Hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan. Kegiatan selanjutnya adalah evaluasi kegiatan bersama kepala sekolah dan Wa.Ka. kesiswaan, dan didapatkan hasil bahwa kegiatan ini akan dilanjutkan dengan sasaran kelas yang lain menggunakan media yang sudah diberikan.

**Kata Kunci :** Kader Kesehatan, gizi remaja, kesehatan reproduksi remaja

### **ABSTRACT**

*Teenagers are often classified as a group that is always healthy away from risk factors for illness, but many health problems suffered by adolescents due to behavioral factors that can actually be prevented. Teenagers are faced with complex problems related to physical, psychological and emotional changes that cause teens to experience health problems. Some health problems that often occur are nutrition and reproductive health. Prevention can be done if students make early detection of nutritional problems and adolescent reproductive health problems with the support of the environment both at home and at school. The obstacle that often occurs in schools is a fairly large comparison between the number of health service providers and the number of students in school. The role of adolescent health cadres to help adolescents be more comfortable discussing about nutrition and adolescent reproductive health issues.*

*In connection with these problems, community service programs provide solutions to improve students' knowledge of adolescent nutritional status and early detection of adolescent reproductive health problems through training and mentoring of adolescent health cadres. The activity began with the training of adolescent health cadres totaling 18 grade 7 students through active learning learning methods. From these activities it was found there was an increase in the knowledge of adolescent health cadres after the training. The next activity was an accompanying adolescent health cadre to conduct health education with peers consisting of class 8 totaling 54 students. The result is an increase in knowledge. The next activity is the evaluation of activities with the school principal and Wa.Ka. students, and obtained results that this activity will be continued with other class targets using the media that has been given.*

*Keywords: Health cadres, adolescent nutrition, adolescent reproductive health*

## 1. PENDAHULUAN

Data Survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya (Priyitno, S. 2014). Menurut Tukiran dkk, (2010), dalam konteks kesehatan reproduksi, kaum remaja masa kini menghadapi sejumlah masalah yang membutuhkan perhatian yaitu hubungan seks pranikah, periode aktivitas seksual sebelum menikah yang lebih lama, risiko kehamilan di luar nikah dan masalah gizi kurang dan lebih.

Kebutuhan gizi remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Hal inilah yang dapat memicu praktek diet seperti mengurangi konsumsi makan, mengkonsumsi minuman atau obat pelangsing, minum jamu dan sebagainya. Pola diet ketat dilakukan untuk mengurangi berat badan tanpa memperhatikan kebutuhan tubuh akan zat gizi dan mengganggu sistem reproduksinya. Jika hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama tentunya dapat berakibat pada penurunan status gizi.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia, Syam, & Fatimah, (2013), bahwa asupan energi pada remaja putri di pondok pesantren Hidayatullah makasar dalam kategori kurang (87%), dan asupan protein pada remaja putri dalam kategori cukup (66%). Menurut Purnakarya (2010), kekurangan zat gizi akan mengurangi kemampuan dan konsentrasi belajar siswa. Kekurangan zat gizi pada masa remaja akan berdampak pada aktivitas belajar antara lain, lesu, mudah lelah, hambatan pertumbuhan, kurang gizi pada masa dewasa.

Menurut Rahmatika (2010), faktor pemicu kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) antara lain imunitas yang rendah 10%, perilaku kurang dalam merawat hygiene ketika menstruasi 30%, lingkungan buruk dan tata cara dalam penggunaan pembalut yang kurang tepat ketika menstruasi 50%

Dampak yang terjadi bila tidak bisa mendeteksi masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi bisa menyebabkan masalah pada tumbuh kembang remaja dan apabila dibiarkan saja bisa menyebabkan menurunnya semangat belajar karena tubuh mengalami kekurangan nutrisi dan mengalami masalah kesehatan.

SMP N 4 Ungaran terletak di Jalan Jl. Erlangga Langensari Ungaran Barat Kab. Semarang. Layanan Usaha kesehatan Sekolah (UKS) yang dikelola sekolah dalam memberikan pelayanan kesehatan difokuskan ke pelayanan kuratif pada siswa yang sakit disekolah, sedangkan pelayanan yang dilakukan puskesmas berupa pelayanan preventif dalam pemberian imunisasi, namun pelayanan promotif masih belum berjalan.

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Banyak siswa yang tidak menjaga status gizi hal ini menyebabkan siswa mengalami permasalahan gizi karena lebih suka mengkonsumsi *junk food*, tidak mempunyai kebiasaan sarapan dan ada yang melakukan diet yang tidak tepat untuk menjaga *body image* dan masih ada siswa yang tidak mengetahui masalah kesehatan reproduksi remaja. Deteksi dini masalah gizi remaja dan kesehatan reproduksi remaja sangat penting dilakukan dalam mencegah menurunnya semangat belajar karena tubuh mengalami kekurangan nutrisi dan mengalami masalah kesehatan. Program Kader Kesehatan Remaja terkait pengetahuan siswa tentang masalah gizi remaja dan masalah kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMP N 4 Ungaran Kelas 7, Pencegahan dapat dilakukan jika siswa melakukan deteksi dini masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi remaja dengan adanya dukungan dari lingkungan baik dirumah dan disekolah. Kendala yang sering terjadi di sekolah

adalah perbandingan yang cukup besar antara jumlah pelaksana pelayanan kesehatan dengan jumlah siswa di sekolah.

### 3. METODE PELAKSANAAN

Sasaran dalam kegiatan ini adalah siswa kelas 7 SMP N 4 Ungaran. Survey awal dilakukan di SMP N 4 Ungaran dengan wawancara kepada Kepala Sekolah dan Wa. Ka. Kesiswaan tentang kebutuhan informasi kesehatan. Survey dilakukan pada bulan Februari 2019, Pelatihan kader kesehatan dilakukan pada tanggal 1 Maret 2019 sebanyak 18 siswa dan siswi perwakilan kelas 7 dengan memberikan materi tentang puberitas, gizi remaja, kesehatan reproduksi remaja. Media yang digunakan adalah kartu belajar, poster-poster dengan metode game dan active learning, Teknik yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan simulasi dan role play. Sedangkan Pendampingan kader kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan dilakukan pada tanggal 15 Maret 2019 terhadap 2 kelas 7G dan 7I. Penilaian pengetahuan dengan melihat nilai rata rata, nilai minimum dan maksimum pengetahuan siswa sebelum dan setelah kegiatan baik pada kader maupun siswa pendampingan. terjadi peningkatan pengetahuan pada kader kesehatan dan siswa kelas 7G dan 7I setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan. Evaluasi dilakukan dengan menyampaikan hasil kegiatan kepada Wa. Ka. Kesiswaan pada tanggal 23 Mei 2019 dan dan merumuskan rencana tindak lanjut pihak sekolah menyusun rencana tindak lanjut untuk keberlanjutan program.

### 4. PEMBAHASAN

#### a. Pelatihan Kader Kesehatan

Kegiatan pelatihan Kader kesehatan remaja dilakukan pada tanggal 1 Maret 2019, yang diikuti oleh 18 siswa dan siswi perwakilan kelas VII. Kegiatan diawali dengan pemberian pre test untuk mengetahui pengetahuan awal siswa, dilanjutkan dengan pemberian materi tentang puberitas, kesehatan reproduksi pria, kesehatan reproduksi wanita dan masalah gizi dan penanganannya. Materi disampaikan dengan tujuan agar dapat menambah pengetahuan siswi sehingga diharapkan nanti dapat memberikan informasi yang didapatkan kepada teman sekelasnya di SMP N 4 Ungaran.

Penyampaian materi dilakukan dengan pendekatan active learning, dimana metode ini melibatkan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran. Beberapa metode dalam active learning yang digunakan adalah games dan role play. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2011), metode pembelajaran bermain peran (role play) adalah beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memerankan suatu peranan misalnya menjadi dokter, perawat atau bidan, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau masyarakat Berdasarkan hasil observasi pembelajaran dengan menggunakan games menjadikan peserta lebih bersemangat dan aktif dalam mengikuti pembelajaran dan lebih mudah dalam mengingat materi yang diajarkan. Role Play dilakukan untuk memberikan pengalaman kepada peserta bagaimana menerapkan pendidikan kesehatan kepada teman sebaya, dengan mencoba menyampaikan informasi kepada sesama peserta.

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media dengan harapan dapat membantu proses penyampain pesan sehingga lebih mudah di pahami oleh peserta. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2018) bahwa alat bantu lihat (visual) berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya pendidikan kesehatan. Alat ini ada dua bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya *slide*, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, phantom dan lain-lain Media yang

digunakan dalam penyampaian materi ini adalah kartu yang berisikan materi dilengkapi dengan gambar yang menarik, lembar balik.

1) Pengetahuan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan sesudah diberikan Pelatihan

Tabel 4.1 Pengetahuan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan

	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Pre	51,83	5,00	33	73
Post	77,50	80,00	67	87

Hasil *pre test* kader kesehatan didapatkan bahwa bahwa nilai terendah 33 dan tertingginya adalah 73 sementara nilai rata ratanya adalah 51,83. Hasil ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja. Hal ini disebabkan karena hanya 6 siswa (33,33%) yang sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan remaja sedangkan yang lain 12 ssiwa (66,67%) belum pernah mendapatkan informasi. Menurut Mubarak (2011), beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi. Dari teori tersebut jelas disebutkan bahwa informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Teori menurut Wawan dan Dewi (2011), mendukung jika faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu sumber informasi ataupun media massa. Sumber informasi terdiri dari berbagai macam salah satunya dapat berasal dari petugas kesehatan dimana nantinya petugas kesehatan akan membantu meningkatkan seseorang sehingga pengetahuan dapat lebih luas.

Hasil post test didapatkan bahwa ada perubahan nilai terendah menjadi 67 dan nilai tertingginya adalah 87 sedangkan nilai rata-ratanya menjadi 77,50, hasil ini menunjukan bahwa pemberian informasi sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan. Hal ini dikarenakan informasi memang sangat diperlukan untuk peningkatan pengetahuan. Teori Fitriani (2010), Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan dengan menyebarkan pesan untuk meyakinkan masyarakat dengan tujuan masyarakat sadar, tahu, mengerti, dan mau melakukan anjuran ataupun mengubah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Dimana Contohnya sumber informasi diberikan melalui pendidikan kesehatan.

Teori Notoatmodjo (2018), bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan atas kesadaran dan kemauan sendiri. Tujuan pendidikan kesehatan agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk berperilaku sehat guna mencapai derajat kesehatan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki responden menentukan sikap yang utuh. Pengetahuan ini nantinya akan memberikan dasar pembentukan sikap. Maka dari itu harus memberikan kesan yang kuat.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (laki-laki) sebelum diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	0	100	100
2	Kenakalan remaja	89	11	100

3	Hormon puberitas pd laki-laki	33	67	100
4	Perubahan fisik khas laki-laki	56	44	100
5	Organ kelamin yg akan ditumbuhi rambut	100	0	100
6	Organ yang memproduksi sperma	33	67	100
7	Hygiene setelah BAK	89	11	100
8	Cara memilih celana dalam	56	44	100
9	Akibat konsumsi alcohol dan merokok	67	33	100
10	Menjaga kebersihan penis	22	78	100
11	Masalah gizi pada remaja	44	56	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	0	100	100
13	IMT ideal seorang remaja	33	67	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	67	33	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	78	22	100

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pre test menunjukkan masih kurangnya pengetahuan kader laki-laki pada pertanyaan no 1 “Periode Remaja diawali pada umur”, pertanyaan no 12 “Berikut adalah makanan yang paling kaya dengan sumber zat besi”. Seluruh siswa (100%) menjawab salah yang dapat diartikan para kader tidak mengetahui kapan mereka memasuki usia remaja dan makanan dengan sumber zat besi tertinggi. Padahal sangat penting untuk mengetahui kapan seorang anak memasuki usia remaja dimana pada saat itu banyak mengalami perubahan fisik dan psikologis yang membutuhkan adaptasi dengan lingkungan. Sesuai teori WHO dalam BKKBN (2017), batasan usia remaja adalah 10-19 tahun.

Remaja juga harus mengetahui makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah terjadinya anemia. Sesuai teori BKKBN (2017) bahwa nutrisi pada remaja hendaknya mengandung nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Asupan gizi pada remaja diperlukan oleh karena pada masa pertumbuhan remaja diperlukan nutrisi untuk pembentukan otot dan kematangan organ reproduksi. Dan anemia pada remaja sebagian besar disebabkan karena kurangnya zat besi pada makanan, sumber zat besi pada makanan didapatkan dari sayuran hijau, daging merah, kacang-kacangan dan hati.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (perempuan) sebelum diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	33	67	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas perempuan	33	67	100
4	Perubahan fisik khas perempuan	11	89	100
5	Penyebab mudah timbul jerawat diwajah saat mesntruasi	33	67	100

6	PH normal vagina	67	33	100
7	Hygiene organ kewanitaan	67	33	100
8	Cara memilih celana dalam	100	0	100
9	Penyebab tidak dibutuhkannya sabun khusus vagina	0	100	100
10	Tujuan menyiram organ kewanitaan dr depan ke blng	78	22	100
11	Masalah gizi pada remaja	56	44	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	33	67	100
13	IMT ideal seorang remaja	11	89	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	78	22	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	89	11	100

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pre test menunjukkan masih kurangnya pengetahuan kader perempuan pada pertanyaan no 4 “Perubahan fisik perempuan yang paling khas pada saat puberitas” dan pertanyaan no 13 “Indek Massa Tubuh ideal seorang remaja”. Sebanyak (89 %) kader perempuan yang menjawab salah yang dapat diartikan mereka tidak mengetahui tentang perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas dan IMT ideal pada remaja.

Perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas adalah menstruasi yang menandakan bahwa perempuan sudah mulai bisa mengalami kehamilan. Sesuai dengan teori BKKBN (2017), Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik yang mendahului kematangan seksual, seiring dengan perubahan fisik dimulai juga proses perkembangan psikologisnya. Remaja secara kematangan organ reproduksi sebagian sudah bisa berfungsi dan bereproduksi, namun secara sosial mental dan emosi mereka belum dewasa, sehingga mereka akan banyak mengalami masalah apabila pendidikan dan pengarahan seksualitas dan reproduksi mereka terabaikan. Yang salah satunya terjadi di kader kesehatan perempuan di SMP N 4 Ungaran yang tidak mengetahui perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas adalah menstruasi.

IMT pada remaja menunjukkan status gizi remaja yang berhubungan dengan pertumbuhan remaja, jika remaja dengan IMT kurang atau lebih dapat berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja. Teori WHO dalam BKKBN (2017), Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) yang normal adalah 18,5 -24,9. Sehingga nantinya dapat mencegah permulaan terjadinya penyakit di usia lanjut, seperti penyakit kardiovaskuler (jantung, pembuluh darah), diabetes, osteoporosis, hipertensi dan kanker.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (laki-laki) setelah diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	100	0	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas pd laki-laki	78	22	100
4	Perubahan fisik khas laki-laki	33	67	100
5	Organ kelamin yg akan ditumbuhi rambut	44	56	100
6	Organ yang memproduksi	78	22	100

	sperma			
7	Hygiene setelah BAK	56	44	100
8	Cara memilih celana dalam	100	0	100
9	Akibat konsumsi alcohol dan merokok	44	56	100
10	Menjaga kebersihan penis	78	22	100
11	Masalah gizi pada remaja	100	0	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	33	67	100
13	IMT ideal seorang remaja	100	0	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	100	0	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	100	0	100

Setelah kader kesehatan reproduksi remaja laki-laki diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja ada peningkatan pengetahuan responden yang dapat dilihat dari pengisian keuesioner pada pertanyaan no 8 “Pada penggunaan pakaian dalam untuk sehari-hari, dengan cara memilih celana dalam”, 11, 13, 14,15 “tentang gizi remaja” seluruh siswa (100%) menjawab benar pada pertanyaan tersebut hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan.

Penggunaan celana dalam berbahan katun akan menyerap keringat sehingga tidak menjadi lembab yang memungkinkan bakteri bisa masuk yang dapat menyebabkan bakteri masuk Menurut teori Renda dan Permai (2013) dalam Sinaga dan Erna (2017), bahwa Gunakan celana katun serta dapat mencakup daerah pinggul, Tidak menggunakan yang minimalis, dan tidak ketat karena apabila ketat akan membuat sirkulasi udara tidak lancar yang dapat membuat kulit iritasi dan keringat yang tidak terserap dengan baik juga beresiko mengundang kuman jahat untuk bersarang.

Masalah gizi pada remaja pada pertanyaan no 11 para kader kesehatan laki-laki sudah 100 % tahu tentang masalah gizi pada remaja. Menurut BKKBN (2017), isu masalah nutrisi pada remaja antara lain anemia yang merupakan masalah nutrisi utama pada remaja dan umumnya pola makan salah sebagai gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan, dan yang terakhir adalah obesitas yang juga menimbulkan masalah besar kesehatan dan sosial, dan pengobatan yang tidak saja memerlukan biaya yang tinggi tetapi seringkali juga tidak efektif.

Pertanyaan no 14 dan 15 kader kesehatan laki-laki sudah 100 % tahu tentang asupan nutrisi pada remaja, Sesuai teori BKKBN (2017), nutrisi pada remaja hendaknya dapat memenuhi beberapa hal antara lain mengandung nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, memberikan cukup cadangan nutrisi bila sakit dan menstruasi (pada perempuan), mendorong kebiasaan pola makanan sehat dan gaya hidup sehat.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (perempuan) setelah diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban	Jawaban	Total
		Benar (%)	Salah (%)	
1	Umur periode awal remaja	100	0	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas perempuan	78	22	100
4	Perubahan fisik khas perempuan	33	67	100
5	Penyebab mudah timbul jerawat	67	33	100

	diwajah saat mesntruasi			
6	PH normal vagina	78	22	100
7	Hygiene organ kewanitaan	56	44	100
8	Cara memilih celana dalam	100	0	100
9	Penyebab tidak dibutuhkannya sabun khusus vagina	44	56	100
10	Tujuan menyiram organ kewanitaan dr depan ke blng	89	11	100
11	Masalah gizi pada remaja	100	0	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	33	67	100
13	IMT ideal seorang remaja	100	0	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	100	0	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	100	0	100

Setelah kader kesehatan reproduksi remaja perempuan diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja ada peningkatan pengetahuan responden yang dapat dilihat dari pengisian keuesioner pada pertanyaan no 8 “Pada penggunaan pakaian dalam untuk sehari-hari, dengan cara memilih celana dalam”, 11, 13, 14,15 “tentang gizi remaja” seluruh siswa (100%) menjawab benar pada pertanyaan tersebut hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan.

Hendaknya remaja perempuan memilih dan menggunakan celana dalam berbahan katun sesuai teori Renda dan Permai (2013) dalam Sinaga dan Erna (2017), untuk pemilihan celana dalam gunakan celana katun serta dapat mencover daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat. Karena dengan celana dalam berbahan katun selain bisa menopang pembalut juga bahan katun akan lebih mudah bersarang dan untuk pemilihan celana dalam gunakan celana katun serta dapat mencover daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat.

Pengetahuan tentang gizi pada remaja pada pertanyaan no 11,13,14, 15 sangat diperlukan karena diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan kognitif, Sesuai teori BKKBN (2017), yang menyatakan asupan gizi pada remaja diperlukan oleh karena na pada masa pertumbuhan remaja diperlukan nutrisi untuk pembentukan otot dan kematangan organ reproduksi.

#### **b. Pendampingan Kader Kesehatan**

Kegiatan pendampingan kader kesehatan reproduksi remaja dilakukan pada tanggal 15 Maret 2019 di ruang kelas 7G dan 7I. Kegiatan pendampingan ini ditujukan agar kader kesehatan dapat melakukan kegiatan pendidikan kesehatan dengan baik. Kegiatan diawali dengan melakukan pre test pada teman sebaya sedangkan kader kesehatan mempersiapkan diri untuk menyampaikan informasi kepada teman sebaya. Media yang digunakan pada kegiatan ini adalah kartu dengan metode diskusi. Kegiatan pendampingan kader kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut :

Hal ini juga ditunjukkan dengan hasil nilai pre test dan post test sebagai berikut :

Pengetahuan Pendampingan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.6 Pengetahuan Pendampingan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Pre	45.07	47.00	13	67
Post	62.81	67.00	27	87

Hasil sil pre test siswa pendampingan kader kesehatan didapatkan bahwa bahwa nilai terendah 13 dan tertinggi 67 sementara nilai rata ratanya adalah 45.07 yang menunjukan rendahnya pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja. Sedangkan hasil post test pendampingan kader kesehatan didapatkan ada peningkatan pengetahuan siswa dengan didapatkan hasil nilai terendah 27 dan tertinggi adalah 87 sementara nilai rata ratanya adalah 62.81. Sehingga bisa dikatakan bahwa dengan adanya informasi yang diberikan kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan memudahkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja.

Teori Wawan (2010), juga mendukung dengan teori bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berasal dari informasi yang diterimanya, dengan sumber informasi yang banyak salah satunya berasal dari petugas kesehatan akan meningkatkan pengetahuan lebih luas.

Hasil Pengabdian masyarakat sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Yusuf, dkk, (2016). Menyebutkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebesar 67,7% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan baik yaitu sebesar 81,8 %.

### c. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan tanggal 23 Mei 2019 di SMP N 4 Ungaran, Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan hasil pelaksanaan kegiatan kepada pihak sekolah dan menyusun rencana tindak lanjut untuk keberlanjutan program.

Tim Pengabdian menyampaikan hasil kegiatan kepada Wa. Ka. Kesiswaan dan pengelola UKS. Keberhasilan kegiatan dapat dilihat dengan terjadi peningkatan pengetahuan pada kader kesehatan dan siswa kelas 7G dan 7I setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan. Keberhasilan ini tak lepas dari peran media promosi kesehatan yang digunakan yaitu kartu dan metode pelatihan menggunakan *active learning* yang sangat memudahkan siswa menyampaikan informasi kepada teman sebayanya sehingga tim pengabdian memberikan media pembelajaran yaitu kartu tentang kesehatan reproduksi remaja laki-laki, perempuan dan kartu gizi pada remaja kepada pihak sekolah agar dapat digunakan secara mandiri.

Dalam kegiatan tersebut didiskusikan upaya tindak lanjut yang akan dilaksanakan oleh Sekolah sehingga program kader kesehatan ini bisa dilanjutkan pada tahun mendatang. Sesuai dengan hasil pengolahan data bahwa kader kesehatan cukup mampu dalam memberikan informasi kepada teman sebayanya sehingga nanti dapat diterapkan dengan sasaran siswi dan siswa kelas yang lain.

## 5. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja dan deteksi dini masalah gizi remaja melalui pelatihan dan pendampingan kader kesehatan. Kegiatan diawali dengan pelatihan kader kesehatan sejumlah 9 siswa dan 9 siswi yang masing-masing merupakan perwakilan kelas 7 melalui metode pembelajaran *active learning* dan game. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan kader kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan teman sebaya yang terdiri dari kelas 7G dan 7I sejumlah 54 responden. Hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan. Kegiatan selanjutnya adalah evaluasi kegiatan bersama Wa. Ka. Kesiswaan dan pengelola UKS SMP N 4 Ungaran untuk menyampaikan hasil kegiatan dan merumuskan rencana tindak lanjut dari Sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A. R., Syam, A., & Fatimah, S. (2013). Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013, 1–15. Retrieved from <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5536/jurnal.pdf> Prayitno S. 2014. *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Serambi Semesta Distribusi
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja. Jakarta. Direktorat Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Fitriani, Sinta. (2010). *Promosi Kesehatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnakarya. (2010). Pengaruh Zat Gizi pada Prestasi diakses dari <http://zatgizi.wordpress.com>.
- Rahmatika, D. (2010). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene Menstruasi terhadap Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sinaga E, dkk. 2017. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Universitas Nasional. IWWASH. Global one.
- Tukiran, dkk. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wawan A dan Dewi M, (2011). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Yusuf, Y., Rompas, S., & Babakal, A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan Dengan Metode Modelling Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tomalou Kota Tidore Kepulauan. *Ejournal Keperawatan*, 4(1).